

Die Homöopathie

am

Krankenbette erprobt

von

Dr. Paul Sick.

I. Theil:

Die Homöopathie im Diakonissenhause zu Stuttgart.



Stuttgart, 1879.

Druck und Verlag von J. F. Steinkopf.

Die Homöopathie

im

Diakonissenhause zu Stuttgart.

Eine Festschrift

zur

Feier des 25jährigen Bestehens der genannten Anstalt

vorgelegt

von

Dr. Paul Sick,

Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Haus-Arzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber des Ritterkreuzes II. Classe des Ordens der Württemb. Krone, des Königl. Preuss. Kronenordens IV. Classe, des Königl. Württemb. Olga-Ordens, sowie der Kriegsdenkmünze von 1870—1871 am Nicht-Combattantenbande.

Stuttgart, 1879.

Druck und Verlag von J. F. Steinkopf.

Dem Verwaltungsrath

der Diakonissen-Anstalt zu Stuttgart,

insonderheit den Mitgliedern desselben vom Jahre 1866

in Dankbarkeit gewidmet

von dem Verfasser.

Wohl mag kein Buch geschrieben werden, ohne dass der Verfasser sich die Frage vorlegt, ob Gründe für ihn vorhanden seien, dem Erzeugniss seiner geistigen Arbeit zunächst eine durch persönliche Beziehungen gewiesene Bestimmung zu geben, oder ob er dasselbe ohne eine solche hinausziehen lassen solle in die weite Welt. Für den Verfasser gegenwärtiger Schrift löste sich diese Frage leicht. Im Frühjahr 1866 war die Hausarztstelle der Diakonissenanstalt durch die Uebernahme der chirurgischen Abtheilung des hiesigen Katharinenhospitals seitens des bisherigen Inhabers der ersteren, des Obermedicinalraths von Gärtner, erledigt. Der Verwaltungsrath unseres Hauses wählte an dessen Stelle in seiner Sitzung vom 15. Mai 1866 einen im Allgemeinen noch wenig bekannten, dafür aber durch ketzerische Ansichten, zumal durch seine Hinneigung zur Homöopathie in zweifelhaftem Lichte erscheinenden jungen Arzt, im Widerspruch mit vielen von bedeutender und kenntnissreicher Seite stammenden Warnungen — Warnungen und Zweifel, die sich seit dem Jahre 1866 des Oefteren zu wiederholen pflegten. Im Blick hierauf stand dem Verfasser — er ist nämlich der genannte junge Arzt — schon lange fest der Entschluss, öffentlich Rechnung abzulegen über das ihm anvertraute Amt, und wie hätte er sich hiezu eine passendere Gelegenheit wünschen können, als den bedeutsamen Zeitabschnitt, den die Anstalt nunmehr zurückgelegt, und die hieran sich knüpfende frohe Feier? Und wem anders sollte die Festschrift gewidmet sein, als eben demjenigen, von welchem jene Berufung ausging?

Unzweifelhaft war für den Verwaltungsrath die Lage der Dinge im Jahr 1866 und damit auch obige Entscheidung kei-

neswegs leicht. Das neuerbaute Haus hatte eine erhebliche Schuldenlast zur Folge gehabt, und es hieng zu einem nicht geringen Theile davon ab, wie sich die gegen das frühere Haus vierfach grösseren Räume mit Kranken füllen würden, um die Anstalt auch finanziell in einem befriedigenden und unabhängigen Stande zu erhalten. Für das Zuströmen der Kranken war aber zu einem grossen Theile das Vertrauen maassgebend, das dem Hausarzte zu Theil wurde. Diese Erwägungen sind durch den Gang der Dinge seither in einer überaus günstigen Weise beantwortet, das Diakonissenhaus steht auch als Krankenanstalt jetzt in einer Blüthe, wie sie damals nur schüchtern erhofft werden mochte. Verfasser ist nun aber keineswegs der Ansicht, dass ihm diese Blüthe des Diakonissenhauses als Krankenanstalt, soweit dieselbe vom ärztlichen Wirken überhaupt abhängt, ohne weiteres beizumessen sei. Die Schwestern des Hauses hatten sich als Pflegerinnen schwer Kranker, zumal auch Operirter, das Vertrauen der Einwohner und insbesondere der Aerzte hiesiger Stadt in dem Maasse gewonnen, dass letztere auch ihre Privatkranken dem Hause gerne zuwiesen und, was statutengemäss zulässig ist, daselbst weiter behandelten, beziehungsweise operirten. Hiedurch war der Anstalt auch unabhängig von dem Wirken des Hausarztes eine bedeutende Thätigkeit und eine entsprechende Einnahme gesichert. In ganz besonderem Masse gilt diess von unserem bekannten Orthopäden Dr. Roth, der an Knochen- und Gelenkskrankheiten Leidende aus ganz Süddeutschland um sich sammelt und einen grossen Theil derselben unserem Hause und der Pflege unserer Schwestern zuweist. Es hatte somit Verfasser sehr gewichtiger Mithilfen in seinem Wirken für das Gedeihen der Anstalt sich zu erfreuen; welche Bedeutung aber letzteres etwa an sich gehabt hat, lässt sich demnach nicht aus solchen allgemeinen Betrachtungen ermitteln, in dieser Hinsicht muss vielmehr auf den nachfolgenden Inhalt vorliegender Schrift verwiesen werden.

Ein Moment aber — und glücklicherweise ist es gerade dasjenige, welches für den Verwaltungsrath die meiste Bedeutung haben dürfte — Ein Moment kann Verfasser hier sofort

zur Sprache bringen, es ist diess seine Wirksamkeit bei den erkrankten Diakonissen. Diese waren, soweit sie im Mutterhause verpflegt wurden, seiner Fürsorge ausschliesslich anvertraut, für ihr Ergehen ist er demnach ärztlich ganz allein verantwortlich. In dieser Hinsicht ist nun zu berichten, dass seit Frühjahr 1866 bis zum Sommer 1879 trotz vielfacher schwerer Erkrankungen nicht Eine dieser Schwestern an einer akuten Krankheit gestorben, dass vielmehr die in der genannten Zeit heimgegangenen 13 sämmtlich langwierigen Leiden,*) zu denen sie wohl meistens den Keim schon bei ihrer Aufnahme in sich hatten und zwischen welche hinein sie oft noch Jahre lang ihrem Berufe theilweise obliegen konnten, erlegen sind. Zur Beurtheilung des eben Gesagten möge darauf hingewiesen sein, in welch' überangestrengtem, nahezu erschöpftem Zustande nicht selten die Schwestern aus ihrer Arbeit heraus von der Krankheit befallen werden, ferner darauf, dass in den ersten 12 Jahren des Bestehens unseres Hauses (bei einer Schwesternzahl von 4—50) allein 5 derselben dem Typhus erlegen sind,**) während in den oben genannten 13 Jahren (bei einer Schwesternzahl von 50 bis über 200) von 18 an dieser Krankheit im Mutterhause verpflegten Diakonissen keine einzige gestorben ist. Mancher Leser, welcher einen Einblick darein hat, wie viel Sorge und Arbeit diese 13 Jahre für den Verfasser in sich schliessen, möchte versucht sein, demselben im Hinblick auf das oben Angeführte das Dichterwort zuzurufen: Nun „soll das Werk den Meister loben!" Verfasser aber, durchdrungen von der Ueberzeugung, dass, wie jeder nicht oberflächlich erfasste Beruf, so auch der des Arztes die menschlichem Wissen und Können gezogenen Grenzen auf's Schärfste zu Tage treten lässt, kann auf jenen Gedanken nur die Gegenstrophe des Dichters zurückgeben: „Doch der Segen kommt von oben!" Und Verfasser glaubt sich nicht zu

---

*) Allein an Lungenschwindsucht starben 10 derselben.

**) Wie den Jahresberichten der Anstalt von 1855 bis 1866 zu entnehmen ist; die Zahl der in dieser Zeit an Typhus erkrankten Schwestern findet sich daselbst nicht genau angegeben.

täuschen, wenn er als letzten Grund, der den Verwaltungsrath bewog, alle die Eingangs berührten Bedenken gegen desselben Berufung fallen zu lassen, die Ueberzeugung nennt, dass, so viel auch menschlicher Freiheit, menschlicher Wissenschaft und Kunst anvertraut, schliesslich eben doch alle Fäden in der Hand Eines Herrn und Gottes zusammenlaufen, ohne welchen nichts, weder Kleines noch Grosses geschieht, eine Ueberzeugung, welche, wie er wusste, auch Verfasser theilt. Darum sei auch diesem Herrn und Gott voll der Dank dargebracht für das, was er in diesen 13 Jahren hat gelingen lassen, ein Dank, in welchen der Verwaltungsrath um so mehr mit einstimmen wird, als ja mit diesem Gelingen auch sein Glaubens-Standpunkt bewährt worden ist.

Nun bleibt dem Verfasser nur noch übrig, seinen Dank auszusprechen auch allen denen, die mit am Gelingen des Werkes gearbeitet: in erster Linie dem geistlichen Vorstand des Hauses, Pfarrer Hoffmann, der die Anstalt im Ganzen zu einer kaum für möglich gehaltenen Blüthe geführt, stets neue Schwestern herangezogen und im Dienste der Kranken zur Verfügung des Hausarztes gestellt, sowie im Verein mit der Oberschwester einen freudigen und thatkräftigen Geist im Hause zu erhalten gewusst hat; dann insonderheit den leitenden Schwestern, welchen als den unmittelbaren und treuen Gehilfinnen ein grosser Antheil an den erzielten Erfolgen gebührt; und endlich sei auch noch eines Todten gedacht, des im Jahre 1869 verstorbenen Obermedicinalraths Hahn, des bekannten, durch ein halbes Jahrhundert wirkenden Chirurgen Stuttgarts, welcher den Verfasser zuerst in das Haus eingeführt hat und ihm bis zu seinem Tode stets ein erfahrener und treuer Berather geblieben ist.

Inhalt.

(Sachregister siehe am Schluss.)

I. Das Haus.

Das gegenwärtige Gebäude der Stuttgarter evangelischen Diakonissenanstalt wurde errichtet in den Jahren 1864 und 1865 nach dem Plane und unter der Leitung von Oberbaurath Bok, welcher seinerseits wieder Mitglied der im übrigen aus drei Angehörigen des Verwaltungsraths genannter Anstalt bestehenden Baukommission war, nämlich den Herren Commercienrath Chevalier, Kaufmann Rominger und dem inzwischen verstorbenen Fabrikanten Friedrich Reihlen. Feierlich eröffnet und eingeweiht wurde das Gebäude am 11. Juni 1866. Die zwölf ersten Jahre ihres Bestehens war die Anstalt in dem ehemaligen Gebäude der Königl. Hofkrankenpflege, inmitten der Stadt an der Büchsenstrasse, gegenüber dem Bürgerhospitale, untergebracht gewesen.

Der Flächenraum, auf welchem das neue Haus errichtet ist, befindet sich an der dem westlichen Theile der Stadt angehörenden Forststrasse; in den sechziger Jahren war gegen Süden und Westen hin die Umgebung noch vollständig frei von anderen Gebäuden, so dass die in unserer Gegend weitaus am häufigsten von Süd- und Westwinden bewegte Luft von den benachbarten Obst-Gärten, Weinbergen und Waldhöhen frisch und ungehemmt in Garten und Haus strömen konnte. In den letzten Jahren wurden zwar in dieser Richtung eine nicht unbeträchtliche Zahl von Wohngebäuden aufgeführt, jedoch nicht in dem Maasse, dass der Ausblick ins Grüne und der Luftwechsel wesentlich beschränkt wäre; im Stadtbauplane von Stuttgart ist überdem ein freier Platz in westlicher Richtung

von dem Hause vorgesehen, ein Grund, welcher die Baukommission wesentlich bestimmte, gerade diese Oertlichkeit zu wählen, indem hiedurch auch für die Zukunft Licht und Luft dem Hause in reichlichem Maasse erhalten bleiben werden. Nach Norden und Osten hatte das Haus von jeher Nachbarschaft; in freundlicher Weise wird dieselbe aber von Häusern gebildet, welche den Zwecken der Diakonissenanstalt enge verwandt sind; es reihen sich hier an einander das Olgahospital für Kinder, die Nikolauspflege eine Erziehungs- und Unterrichtsanstalt für Blinde, die orthopädische Heilanstalt Paulinenhilfe und endlich das neuerbaute schöne und grosse städtische Armenhaus, alle diese Anstalten von einander und vom Diakonissenhause durch Hofräume und Gartenanlagen getrennt.

Das nach den oben geschilderten Verhältnissen ausnehmend günstig gelegene Grundstück, einen Flächeninhalt von etwas über 53 Ar darbietend, wurde seiner Zeit von der Stiftungspflege der Stadt Stuttgart unserer Anstalt in dankenswerthester Weise um ermässigten Preis überlassen. Das Grundstück ist nach Süden (gegen die Forststrasse) und nach Westen (gegen die Falkertstrasse, bezw. den projektirten freien Platz) umzogen von einem architektonisch gehaltenen Laubgange nach aussen hin von wilden, nach innen von edlen Reben überrankt, unter welchem hindurch die für Fussgänger und Wagen gesonderten Eingangspforten führen. Ist schon durch diese Einrichtung das Haus dem Getriebe der öffentlichen Strasse, das jedoch hier in den äusseren Stadttheilen verhältnissmässig noch gering ist, um ein ziemliches entrückt, so wird dieser Zweck noch vollständiger erreicht durch die erhebliche Rückwärtsstellung des Hauses gegenüber der sonstigen Strassenlinie, diese Rückwärtsstellung ist so bedeutend, dass der obengenannte Flächenraum durch das Haus in zwei, allerdings ungleiche Abschnitte getheilt wird, einen vordern und einen hintern. Ersterer enthält vorzugsweise den Blumengarten. In der Umrahmung durch jenen Laubgang, eingefasst von wohl-

gepflegtem Rasen unterbrochen durch kleine Boskets von Nadelhölzern und Ziersträuchern erfreut hier den das Haus Betretenden oder aus demselben gegen die Strasse hin Herausschauenden ein Blumenflor, den die Gartenschwester von Merz bis Oktober in immer wechselnder Weise aber in stets gleicher Frische zu erhalten weiss. Der hintere, bei weitem grössere Theil des Raums ist parkartig angelegt, sein Tannenwäldchen, die zahlreichen Birken- und Ahornbäume bieten schattige und abgeschiedene Ruheplätze, und dasjenige Auge, das sich gerne am Nützlichen erfreut, findet in Obstbäumen, in den zahlreich vorhandenen Beerenstauden, in einzelnen Gemüsebeeten mannigfaltige Anregung; zahlreiche Hochstämmchen von Rosen, bunte Nelken- und Primelbeete sorgen aber auch hier für Abwechslung.

In dieser Umrahmung nun erhebt sich das im Rundbogenstil erbaute Diakonissenhaus, schon von Aussen den Eindruck des Einfachen aber Soliden und doch Gefälligen hervorbringend. Mit seiner nahezu 47 m langen Vorderseite gegen Süden schauend, nach rückwärts hin zwei kurze gegen 23 m messende Flügel aussendend, erhebt es sich, abgesehen von einem theilweise unter der Bodenfläche gelegenen Erdgeschosse, in drei Stockwerken, so dass die Zimmerhöhe in jedem derselben rund 3½ m beträgt. Das Erdgeschoss enthält die Küche mit ihren Vorrathsräumen, die verschiedenen Gelasse zur Besorgung der Wäsche, endlich die Bade-Einrichtungen mit vier feststehenden Wannen; für die Bedürfnisse in den Krankenräumen stehen einige bewegliche Zinkwannen bereit. An die Rückseite dieses Erdgeschosses ist ein besonderes leichtgebautes Häuschen angefügt, in welchem sich Dampfmaschine und Dampfkessel befinden. Erstere pumpt das Wasser theils aus dem in den lehmigen Untergrund hinabgetriebenen Brunnen, theils aus dem Dampfkessel in die Behälter unter dem Dache, aus denen es sich in doppelter Röhrenleitung für warmes und kaltes Wasser durch das ganze Haus vertheilt; ferner treibt der Dampf das Ventilationsrad, sowie die Centri-

fugalmaschine zum Wäschetrocknen, während derselbe dem Kessel direkt entströmend in Küche und Waschküche noch mannigfaltige Verwendung findet.

In diesem Erdgeschosse schon, besonders aber in den darüber sich erhebenden Stockwerken, sind die Gelasse so angeordnet, dass ihre Thüren sämmtlich auf einen durch die ganze Länge des Mittelbaues und der Flügel an der hintern Hauswand sich hinziehenden breiten Flur münden; derselbe ist mit zahlreichen Fenstern versehen, da wo Mittelbau und Flügel zusammenstossen, geht er bis zur vordern südlichen Seite des Hauses durch, auf diese Weise seiner Bestimmung, stets frische reine Luft durch die Thüren der Krankenzimmer einströmen zu lassen, noch besser genügend.

Das schön aber einfach verzierte Portal in der Mitte der Vorderseite des Hauses führt zu einer hellen, breiten, bequemen Steintreppe, die den Besucher sofort in den Flur des ersten Stockwerkes bringt. Um die noch durch besondern Glasverschluss gebildete Eingangspforte sind zunächst Gelasse für die Verwaltung des Hauses, im östlichen Theile aber ausschliesslich Räumlichkeiten für den Aufenthalt der Schwestern, unter demselben der grosse und freundliche Speisesaal, der auch sonst noch zu zeitweisem Aufenthalt, zu kleinern Versammlungen, zum Unterrichte u. drgl. dient. Im westlichen Theile des genannten Stockwerks befindet sich in sechs grössern und kleinern Zimmern die hauptsächlich durch Dr. Roth mit orthopädisch Kranken besetzte Kinderabtheilung von 26 Betten. In dem vordern Eckzimmer des westlichen Flügels ist auch der mit den nöthigen Erfordernissen versehene und am häufigsten von dem genannten Orthopäden zur Anlegung seiner Verbände benützte, von drei Fenstern reichlich erhellte, Operations-Raum.

Die Verbindung dieses ersten Stockwerks mit den beiden andern wird durch zwei an der Innenseite der beiden Flügel angebaute Treppenhäuser vermittelt, welche in das Erdgeschoss hinabgehend, die Krankenräume auch mit den

wirthschaftlichen Gelassen verbinden und für die letztern besondere Ausgänge in den die Rückseite des Hauses unmittelbar umgebenden Hof und damit auf die Strasse gewähren. Zur Beförderung der Speisen aus der Küche in die verschiedenen Gelasse des Hauses dient noch überdem ein durch die ganze Höhe desselben gehender Aufzug, wie denn ein solcher auch zum Transport von Kranken, welche sitzen, jedoch nicht gehen können, vorhanden ist.

Das durch eines der genannten Treppenhäuser zu erreichende zweite Stockwerk ist der hauptsächliche Aufenthaltsort für die Kranken des Hauses, die rechte, östliche Hälfte desselben ist vorzugsweise für Frauen, die linke, westliche Hälfte für Männer bestimmt. Dieses Stockwerk unterscheidet sich von den beiden andern noch wesentlich dadurch, dass im Mittelbau der Hausflur unterbrochen wird durch zwei die ganze Tiefe des Hauses durchsetzende Krankensäle, welche durch ein kleines, gerade die Mitte des Hauses einnehmendes Zimmer geschieden werden. Diese Krankensäle haben demnach Fenster gegen die vordere und hintere Seite des Hauses, ein für ihre Erhellung und Lüftung nicht genug zu schätzender Vortheil, jedes derselben hat einen Rauminhalt von 197 Cm und ist höchstens mit sechs Kranken belegt. Die weitaus grössere Mehrzahl der Zimmer dieses Stockwerks ist jedoch nur für einen, bezw. zwei Kranke bestimmt, sie haben den gewiss bedeutenden Rauminhalt von durchschnittlich 64 Cm, die hauptsächlich für Kranke erster Klasse verwendeten Eckzimmer sogar einen solchen von 98 Cm. Im Ganzen sind in diesen 18 Gelasse aufweisenden Räumen durchschnittlich 36 Kranke untergebracht; bei möglichster, den gesundheitlichen Verhältnissen jedoch noch vollkommen Rechnung tragender Ausnützung derselben, können sie jedoch mit 50 Betten belegt werden.

Das dritte Stockwerk endlich dient ausschliesslich der Unterbringung von Diakonissen. Als Mutterhaus unserer die Zahl von 200 erheblich übersteigenden Schwestern-

schaar ist, abgesehen von den in der Pflege und in dem Wirthschaftsbetrieb des Hauses selbst beschäftigten, einestheils die Zahl der die Lehrkurse durchmachenden jungen, sowie die Zahl der als Privatpflegerinnen zeitweise im Hause schlafenden älteren Diakonissen eine recht bedeutende, anderntheils ist auch Raum nothwendig für Beherbergung der zur Erholung, zu den Festen u. drgl. ins Haus zurückkehrenden auswärtigen Schwestern, so dass von der in diesem Stockwerke meist in grossen Sälen untergebrachten Bettenzahl von 60—70 stets eine erklekliche Reihe besetzt ist. Im Mittelbau dieses Stockwerks befinden sich die Krankenzimmer der Schwestern, es sind diess zwei kleinere Zimmer zu je zwei und ein grosses zu fünf Betten berechnet.

Die Trefflichkeit der Lage unseres Hauses tritt naturgemäss gerade in diesem Stockwerk vor allem zu Tage, jene Krankenzimmer haben Winters die Sonne vom Aufgang bis zum Niedergang und den freien Blick über Dächer und Thürme der Stadt hinweg bis zu den das Stuttgarter Thal im Süden begrenzenden Höhen. Am freiesten aber gestaltet sich die Aussicht vom östlichen Flügel. Derselbe überragt hoch die Nachbargebäude und lässt den Blick über die hier mehrfach von Baumgruppen unterbrochene Stadt, zwischen den beiden das Thal als Eckpfeiler begrenzenden Bergen hinausschweifen in die fruchtbare Muschelkalkebene, in der die Thäler von Neckar und Rems sich treffen, in dieses Herz von Schwaben, umschlossen von den rebentragenden und waldgekrönten Keuper-Höhen, deren eine einst die Stammburg des Württembergischen Herrscherhauses, jetzt die Grabkapelle des unserem Hause so wohlgewogenen Königs Wilhelm und seiner als Wohlthäterin der Armen in ihren Stiftungen und im Herzen des Volkes fortlebenden Gemahlin Katharina trägt.

Nach diesem Ausblick, der manchem Auge schon Erquickung und Stärkung gebracht haben mag, kehren wir wieder ins Innere des Hauses, zu einigen noch nicht be-

sprochenen Einrichtungen desselben zurück. Heizung und Luft-Erneuerung in demselben sind nach einheitlichem Plane bewerkstelligt. Von dem unterhalb des Erdgeschosses in einer Heizkammer gelegenen grossen Ofen aus werden die mit jener zusammenhängenden Heizungskanäle und durch diese die Wände der verschiedenen Gelasse des Hauses erwärmt; in der Nähe der Kammer befinden sich Klappenvorrichtungen, wodurch das Zuströmen der erhitzten Luft in die Heizwände der einzelnen Zimmer regulirt, bezw. unterbrochen werden kann. Ein etwa sechsstündiges Feuern der drei Oefen (Mittelbau und Flügel haben je einen besonderen) vom frühen Morgen an genügt, um die Temperatur bis zum andern Tage auf der gewünschten Höhe zu erhalten. Eine vollkommen gleichmässige Vertheilung derselben in den einzelnen Zimmern ist jedoch schwierig, es gibt Zimmer, die konstant eine etwas höhere Temperatur annehmen, als andere, und dann sind wieder einige derselben, insbesondere die Eckzimmer, schwer zu erwärmen. Für die besonders warmen Zimmer finden sich stets Kranke, die das lieben, durch regelmässiges Fensteröffnen ist überdem der Missstand leicht und zum Vortheil des Bewohners zu beseitigen. In den Eckzimmern wird dadurch nachgeholfen, dass kleine, im Zimmer heizbare, Oefen angebracht sind, deren Aufstellung schon beim Bau des Hauses in Aussicht genommen wurde; für gewöhnliche Verhältnisse, zumal wenn der Kranke im Bett sich befindet, genügt die von der allgemeinen Heizung gespendete Wärme, für besondere Fälle, wie z. B. beim Aufstehen des Kranken, wird das Zimmer dann vollends leicht durch ein Ofenfeuer auf die gewünschte Temperatur gebracht. Ein grosser Vorzug dieser Centralheizung bleibt die Durchwärmung sämmtlicher Räume des Hauses ohne eine Spur von strahlender Hitze, ohne den mit der gewöhnlichen Heizeinrichtung unzertrennbaren Rauch, Staub und Lärm, während dem dann doch eine Anzahl der Zimmer durch die kleinen nur mit Holz bedienten Oefen, eine,

vielen Kranken höchst angenehme, Unabhängigkeit von den Centralöfen besitzt. Im dritten Stockwerk ist die von letztern gelieferte Wärme noch vollständig hinreichend, auch bei strengem Winter in den Schlafräumen der Schwestern eine leichte Heizung zu Stande zu bringen, was für dieselben bei ihrer Gewöhnung an die Temperatur der Krankenzimmer von entschiedenem Vortheil ist. In den Räumen, wo die erkrankten Schwestern sich aufhalten, sowie in einigen Eckzimmern ist aber auch hier durch gute Oefen für alle Fälle gesorgt.

Die Ventilation des Hauses beruht auf dem Pulsionsystem. Ein von der Dampfmaschine getriebenes Windrad bezieht die Luft durch einen unterirdischen Canal aus dem Garten und treibt dieselbe in die ziemlich ähnlich wie die Heizräume in den Wänden des Hauses verlaufenden Ventilationskanäle. Vorher durchzieht die Luft jedoch die Ventilationskammern, in welchen mehrere grosse mit den eigentlichen Heizungsöfen in Verbindung stehende eiserne Oefen sich befinden, welche von jenen aus geheizt werden und damit eine viel bessere Ausnützung des Brennmaterials ermöglichend die in die einzelnen Zimmer einströmende Ventilationsluft erwärmen. Der Luftwechsel ist auf diese Weise in den Zimmern, welche ihrerseits Winters unten am Boden, Sommers oben an der Decke sich öffnende Luftschläuche zum Abzug der verbrauchten Luft besitzen, sehr gut zu Stande zu bringen, nur besteht die Schwierigkeit, dass einestheils die Leistung der Dampfmaschine für diesen Zweck, anderntheils (Winters) der Wärmeverlust durch die stets neu zuströmende, kalte, reine Luft beträchtliche Geldopfer, zumal für eine auf ihre eigenen Einnahmen, bezw. auf milde Beiträge angewiesene Anstalt mit sich bringen, so dass diese Art der Ventilation meistens nur einige Stunden Vormittags bei grösster Erwärmung der Oefen und reichlichem Dampfvorrath geübt wird, während man sich in der übrigen Zeit eben auf die natürliche Lufterneuerung durch Oeffnen der Fenster, insbesondere

Herabklappen der oberen Abtheilungen derselben, beschränkt.

Diesen centralisirten Einrichtungen gegenüber war ursprünglich im Hause bezüglich der mit Wasserbespülung versehenen Abtritte der entschiedenste Partikularismus durchgeführt, jedes Krankenzimmer hatte seinen besonderen. Abgesehen von der hierin liegenden Bequemlichkeit für die Kranken glaubte man der übeln Ausdünstungen gerade dadurch am besten Herr werden zu können, dass durch Vervielfältigung jener Einrichtungen grössere Ansammlungen vermieden und durch die künstliche Ventilation, (für jeden Abtrittsraum bestanden die gleichen Vorrichtungen wie für ein Zimmer), fortwährend frische Luftströme zugeleitet würden. Wie aber schon bemerkt, erwies sich die fortwährende Luftzufuhr überhaupt als unthunlich, und dann zeigte sich die Nachbarschaft der Ventilationskanäle einerseits, der Abtrittschläuche und Tröge andererseits als für erstere verhängnissvoll, indem Abtrittsgase in dieselben und durch sie in manche Zimmer ihren Weg fanden. Diess war selbstverständlich nicht zu dulden und so kam es, dass nach einigen Versuchen, auf anderem Wege dem Missstande abzuhelfen, schliesslich sämmtliche Zimmer-Abtritte im ganzen Hause entfernt, die Schläuche herausgerissen und die Gruben zugefüllt wurden. Die Abtrittsräume selbst wurden in einigen grössern Krankenzimmern zur Aufstellung einfacher Nachtstühle, weitaus der grösseren Mehrzahl nach aber als Wandschränke benützt, dieselben sind sämmtlich mit kleinen Fenstern ins Freie versehen. Zum allgemeinen Gebrauche dienen jetzt auf jedem Stockwerke nur zwei, an der hintern Seite der Seitenflügel in den Treppenhäusern befindliche grössere Lokalitäten, welche in keinerlei Beziehung zu den Luftkanälen im Hause stehen und darum noch nie Anlass zu irgend welcher Klage gegeben haben. In ausgezeichneter Weise werden dieselben dadurch ventilirt, dass von den Gruben aus je ein Luftkanal zum Dampfkamine

geführt ist, wodurch die sich entwickelnden Gase vollständig aspirirt und hoch über das Haus hinaus in die Luft geleitet werden.

Kam man in den eben besprochenen Einrichtungen durch die Erfahrung zur Centralisation, so erwies sich bei einer andern im Laufe der Zeit die Decentralisation nothwendig, nämlich bei der Wasserversorgung. Ursprünglich wurde dem Wasserbedürfniss im Hause nach jeder Hinsicht genügt durch den unmittelbar am Hause in nächster Nähe der Dampfmaschine hinabgetriebenen Pumpbrunnen. Das Haus war wie seine Nachbargebäude hierauf angewiesen, eine städtische Leitung bestand zur Zeit der Errichtung desselben und auch noch geraume Zeit später in diesem Stadttheile nicht. Damit aber, dass die genannte Leitung in den letzten Jahren in die Nähe unseres Hauses geführt wurde, konnte zunächst dem Bedürfniss entsprochen werden, für Küche, Waschküche und Garten ein weicheres Wasser zu bekommen, als unser Pumpbrunnen es lieferte. Diess wurde erreicht durch Anschluss einer zu den genannten Räumlichkeiten führenden Hausleitung an die städtische Seewasserleitung, welche ein äusserst weiches, zu den genannten Zwecken vortrefflich sich eignendes Wasser führt. Aber auch die Benützung des Pumpbrunnens zum Trinken wurde, trotzdem dass derselbe ganz im Bereich des dichten Lehms, jenes nicht genug zu schätzenden Untergrunds eines grossen Theils vom Stuttgarter Thal, sich hielt, doch mit der Zeit immer bedenklicher, je mehr und je länger die ganze Umgebung des Hauses zu einem stärker bewohnten Stadttheil sich umbildete. Als daher im vorigen Jahre unser Haus die Erlaubniss bekam, auch an die städtische Trinkwasserleitung anzuschliessen und damit einen Hahnenbrunnen mit gutem Quellwasser zu besitzen, so war endlich auch das letzte Bedenken hinsichtlich seiner inneren Einrichtungen beseitigt.

So steht nun das Haus da zunächst allerdings das hervorragende Ergebniss eines einheitlichen, wohldurchdachten

und gut ausgeführten Planes, andererseits aber auch wieder als das Resultat mannigfacher auf Grund der Erfahrung geschlossener Compromisse, und eben dieser sein Charakter mag dazu beitragen, dass viele urtheilsfähige Kranke, zumal auch eine grosse Reihe Verwundeter des deutschen Heeres von 1870/71 so gerne darin verweilten; der Stempel des starren, den Bedürfnissen des Einzelnen keine Rechnung tragenden Systems ist demselben auch in seinen äussern baulichen Verhältnissen nicht aufgedrückt.

Noch erübrigt uns hier anzuführen, dass seit nahezu sechs Jahren in der nördlichen Fortsetzung des östlichen Flügels dem Diakonissenhause eine schöne, den Raum der zwei untern Stockwerke einnehmende Kirche angebaut ist. Ihre in grösster Einfachheit gehaltenen romanischen Formen schliessen sich denen des Hauses nach aussen und innen aufs beste an. Insbesondere ist der Eindruck des Innern der Kirche ein durchaus wohlthuender; gegen Norden hin schliesst sie mit einer über den Altar sich wölbenden Apsis, deren drei Fenster Glasmalereien tragen, gestiftet von der verewigten Königin Pauline und Höchstihrer Tochter, der Prinzessin Katharina, wie denn überhaupt die Kirche durch manche reiche Gabe geschmückt ist. Ueber der letztern, gleichlaufend mit dem dritten Stockwerke des Hauses, ist die Wohnung des Hausgeistlichen der Diakonissenanstalt. Unter der Kirche gegen Norden befindet sich das Leichenzimmer, sowie das sehr geräumige und helle Sektionslokal. Durch diesen Anbau wird die Länge des östlichen Flügels auf 44 m erhöht; der hintere Garten hat durch denselben nach Osten und Norden einen sehr ergiebigen Schutz gewonnen, während der nur 23 m lange westliche Flügel dem Eindringen von Luft und Sonnenlicht in Hof und Garten und damit auch an die Hinterseite des Hauses breiteste Bahn gestattet.

II. Krankenbevölkerung und Heilmethode.

Zweck vorliegender Schrift ist der Nachweis, welche Erfolge die während der letzten 13 Jahre in der Diakonissenanstalt vom Verfasser zur Anwendung gebrachte Heilmethode hatte. Im ersten Abschnitte sind die Räume geschildert, in welchen sich die hiebei in Betracht kommenden Kranken bewegten, und dass diese Räume ihrerseits das mögliche leisten, um die Genesung der Insassen zu befördern, dürfte wohl als Ergebniss jenes ersten Abschnittes zu bezeichnen sein. Viel wichtiger aber zur Beurtheilung der oben angedeuteten Frage sind die Lebens- und Altersverhältnisse der Kranken selbst. Wer nun letztere auch nur in etwas durch gelegentliche Besuche des Hauses kennt, der wird aus eigener Erfahrung mit dem Verfasser darin übereinstimmen, dass diese Krankenbevölkerung die denkbar ungünstigsten Aussichten bietet, um Erfolge einer Heilmethode zu Tage treten zu lassen. Weitaus die meisten Krankenhäuser sind dazu bestimmt, unverheirathete und darum in Krankheitsfällen nicht genügend versorgte Leute aus den arbeitenden Ständen, meist im kräftigsten Alter stehend: Handwerksgehilfen, männliche und weibliche Dienstboten, Fabrikarbeiter und Arbeiterinnen, bei Eisenbahnbauten Beschäftigte u. drgl. aufzunehmen. Solche Leute erkranken der grossen Mehrzahl nach an rasch verlaufenden, vielfach leichten Störungen ihres Befindens (Catarrhen, leichte Entzündungen, Rheumatismen u. drgl.), und wenn sie von schweren Erkrankungen befallen werden, so sind es auch meist rasch verlaufende (Typhen, Lungenentzündungen, hitziges Gliederweh u. dgl.), bei denen einestheils die an sich im Körper vorhandenen ausgleichenden, die

regelmässige Lebensthätigkeit sichernden und wiederherstellenden Vorgänge, die Heilungskräfte, schon genügen, die Genesung herbeizuführen, und bei denen anderntheils die nicht durch alte und schleichende Organveränderungen geschwächte allgemeine Körperkraft etwaige, behufs der Genesung gemachte, Eingriffe zu ertragen und zu unterstützen vermag. Von all dem bietet das Bild der Krankenbevölkerung im Diakonissenhause, was wenigstens einen sehr grossen Theil derselben betrifft, gerade das Entgegengesetzte. Meist kommen ältere Leute, nachdem ihre Krankheit Jahre lang gedauert, von verschiedenen Aerzten mit den verschiedensten Mitteln behandelt worden sind, in die Anstalt, als ihrem letzten Zufluchtsort, manche mit dem ausgesprochenen Wunsche, hier wenigstens in Ruhe sterben zu können. Und auch die von rasch verlaufenden Krankheiten Befallenen kommen selten mit Anfang ihres Ergriffenseins in das Haus, sondern meist erst dann, wenn ihre bisherige Verpflegung in Privatverhältnissen nicht mehr möglich, die Krankheit lebensgefährlich geworden ist.

Auf solch schwierigem Boden die schon an der Spitze der Schrift genannte Heilmethode zu prüfen, unternahm Verfasser zu einer Zeit, wo in deutschredenden Landen nur in zwei kleinen Wiener Spitälern die Homöopathie Eingang gefunden, wo sie in Württemberg, von nur wenigen Aerzten vertreten, kaum über das Stadium mitleidiger Duldung sich emporgearbeitet hatte. Verfasser gewann den Muth zu dieser Probe mit auf Grund von Erfahrungen, die er sich in schon fünfjähriger Praxis, theilweise als städtischer Armenarzt an den schwierigsten Erkrankungsfällen, vielfach unter sehr ungünstigen hygieinischen Verhältnissen, gesammelt hatte; er war hier schon zu der Ueberzeugung gelangt, dass das homöopathische Heilverfahren, was Schonung der Körperkräfte, Gründlichkeit und in sehr vielen Fällen auch was Schnelligkeit der Heilung betrifft, alle ihm bisher bekannten Arzneibehandlungen kranker Menschen übertreffe. Der Verfasser ergriff daher

mit Freuden die ihm gewordene Gelegenheit, die Leistungen genannter Heilmethode auch in einem öffentlichen Krankenhause zu prüfen und dem allgemeinen Urtheil zu unterstellen, an einem Orte, der für eine solche Prüfung nach mancher Richtung hin sich besser eignet, als die Privatthätigkeit eines Arztes.

Die homöopathische Heilmethode ist von der auf den Universitäten herrschenden Wissenschaft verworfen, von der überwiegenden Mehrzahl der Aerzte daher ebenfalls missachtet, ja sogar gehasst. Die Ursachen hievon liegen tief und erstrecken sich weit, sie sind keineswegs durchaus objektiver und wissenschaftlicher Natur, die Vertreter der Homöopathie tragen einen schwerwiegenden Theil der Schuld an diesem Missverhältniss selbst — es sind diess Dinge, über die schon viel gesprochen und geschrieben worden, deren Erörterung aber den diesem Schriftchen gezogenen Rahmen weit überschreiten würde. Hören wir jedoch die objektivsten, wirklich von wissenschaftlichem Standpunkte ausgehenden Gegner, so kehrt überall und stets das Urtheil wieder, die Homöopathie sei eine in ihren Grundprincipien unhaltbare, wissenschaftlich überwundene Lehre.

Die Homöopathie ist eine besondere Art der Heillehre, der Therapie, desjenigen Zweiges der Medicin, welcher uns lehrt durch der Natur entnommene, auf das Leben des Gesunden für gewöhnlich nicht, oder wenigstens in anderer Weise, einwirkende Reize Störungen der menschlichen Gesundheit zum Ausgleich, zur Heilung zu bringen. Sie ist demnach unzweifelhaft ein Zweig der Naturwissenschaft: der verwendete Arzneikörper, die von demselben auf den menschlichen Körper geübte Wirkung, die wir oben mit Reiz bezeichneten, der menschliche Körper selbst, all das gehört den mit den Sinnen wahrnehmbaren Stoffen und den durch solche hervorgerufenen Veränderungen an, wie sie in ihrer Gesammtheit eben Gegenstand der Naturwissenschaft sind. Bei allen die Naturwissenschaft betreffenden Fragen gilt aber in allererster Linie — und wir

thun uns im neunzehnten Jahrhundert nicht wenig darauf zu gut, dass diese Erkenntniss endlich völlig und bleibend zum Durchbruch gekommen — der Grundsatz, nicht die Zusammenfassung der Thatsachen behufs ihrer Erklärung, nicht das System, nicht das Princip ist das erste und wesentlichste, vielmehr ist diess die Frage: sind die Thatsachen selbst richtig, stimmen sie überein mit der stets zu wiederholenden Beobachtung, mit der Erfahrung?

Nun beruht die homöopathische Heillehre, soweit sie durch die Erfahrung geprüft werden, soweit sie sich durch Beobachtung rechtfertigen kann, thatsächlich nur auf drei Grundsätzen, welche aber auch, abgelöst von allen sonstigen Theorien, vollständig hinreichen, sie als besondere Heillehre zu kennzeichnen und bei ihrer Befolgung unabhängig von allen theoretischen Ansichten dem Kranken alle Vortheile derselben zukommen zu lassen. Lernen wir diese drei Grundsätze kennen.

Der erste derselben lautet, dass zur Einwirkung auf einen vorliegenden Krankheitsfall, beziehungsweise zu dessen Heilung stets nur Ein Arzneistoff zu verwenden sei. Beim Auftreten der jungen Heillehre trat ihr die Vielmischerei der alten Schule mit ihren Recepten von 10, 20, 30 und noch mehr Mitteln entgegen. Dass die Homöopathie in diesem Punkte Recht hatte und hierin jetzt schon zum Siege gelangt ist, bedarf wohl keines Wortes; sehen wir ja doch, wie die jetzige „wissenschaftliche“ Medicin, je mehr sie mit allen Mitteln der physikalischen Untersuchung die Krankheitsvorgänge exakt zu erfassen sucht, sie desto unvermischter ihr Chinin und Morphium, ihre Salicylsäure und Digitalis, allerdings nicht in homöopathischen Gaben, zur Verwendung bringt. Andererseits scheut sich der im homöopathischen Heilverfahren Geübtere nicht, in durchsichtigen, entsprechend ihrer natürlichen Entwicklung voraussichtlich mehrere genau bekannte Mittel in Anspruch nehmenden Krankheitsfällen diese von Anfang an im Wech-

sel oder gemischt zur Wirkung kommen zu lassen; ist aber der Krankheitsfall an sich dunkel oder erreicht derselbe eine gefahrdrohende Höhe, wo es von äusserster Wichtigkeit ist, durch möglichste Klarstellung der Lage den Ariadnefaden des reinen Arzneiversuchs nicht zu verlieren, dann kehrt die Homöopathie stets zu jenem ihrem ersten Grundsatze wieder zurück.

Der zweite Grundsatz ist die Wahl des für den vorliegenden Krankheitszustand passenden Mittels nach der Aehnlichkeit des Gesammtbildes der Erscheinungen, welche dasselbe Mittel, Gesunden eingegeben, hervorgebracht hat, das ‚Similia similibus curantur'.*) Es ist diess ein Grundsatz, der schon vor Hahnemann da und dort ausgesprochen wurde, den aber dieser Reformator der Medicin zum Eckpfeiler seiner Heillehre setzte und ihm durch die Arzneiprüfungen an Gesunden zu allererst die erfahrungsgemässe experimentelle Grundlage gab. Nun aber gerade diese Arzneiprüfungen an Gesunden, wie sie Hahnemann ausführte und in seiner „Reinen Arzneimittellehre" veröffentlichte, sind ein Stein des Anstosses. Verfasser ist nun weit entfernt, für das, was in dieser reinen Arzneimittellehre enthalten ist, in dem Sinne einzustehen, dass er alle hier angeführten Symptome wirklich als durch die eingegebenen Arzneistoffe hervorgerufen betrachtet. So viel ist aber nach seiner Ueberzeugung dieser Arzneimittellehre zu entnehmen, um am Krankenbette verwendbare Heilanzeigen zu gewinnen, wie sich denn auch die auf Grund dieser und der nachfolgenden Arzneiprüfungen homöopathischerseits aufgestellten Indicationen für die Heilmittel in bestimmten Krankheiten ebensosehr von den in den andern Schulen aufgestellten unterscheiden, als sie sich am Krankenbette durch die Erfahrung bewähren.

Wir sind übrigens hinsichtlich des durch Similia similibus ausgedrückten Zusammenhangs zwischen Arznei-

*) Aehnliches wird durch Aehnliches geheilt.

prüfung am Gesunden und Heilwirkung am Kranken keineswegs auf die Erfahrungen in der homöopathischen Literatur angewiesen, die gegnerische Seite selbst bietet uns nicht wenige Anhaltspunkte zum Nachweis der Richtigkeit dieses Satzes, am schlagendsten bei demjenigen Arzneistoffe, welcher neuerdings im grössten Umfange — freilich unabsichtlich genug — zur Arzneiprüfung an relativ Gesunden verwendet ist — beim Morphium. Levinstein, der erste genauere Darsteller der Morphiumsucht, sagt*) ganz naiv: es sei bemerkenswerth, wie nach Aussetzen des Morphiumgebrauchs (in Folge der allmählig sich verlierenden Morphiumwirkung auf den Körper) fast dieselben pathologischen Erscheinungen zu Tage treten, gegen welche Morphium angewendet werde, wie Hyperästhesie, Neuralgie, Schlaflosigkeit, Angst, Depression, Erregungszustände, die es „bekämpft und erzeugt,“ wozu wir noch aus Levinsteins und eigenen Erfahrungen Erbrechen und Durchfall hinzufügen können. Zugleich liegt in diesen Erscheinungen, die sämmtlich erst nach Aussetzen des Morphiumgebrauchs deutlich hervortreten, ein unwiderleglicher Beweis dafür, wie gut Hahnemann zu beobachten verstand, wenn er lehrte, erst durch das „Nachwirken-“ und „Auswirken-“ lassen eines sei's zur Prüfung, sei's zur Heilung gegebenen Arzneistoffes bekomme man dessen vollständige Wirkung, und bei der Prüfung des Arzneistoffes zeige sich eben in der Nachhaltigkeit der Wirkungen die Art und Weise, wie der Arzneistoff beim Kranken zu verwenden sei, da der erste Eindruck des Mittels auf den Körper nicht selten entgegengesetzte, aber rasch vorübergehende Symptome hervorrufe, die dann auch später auf kurze Zeit zwischenhinein sich noch zeigen könnten (Wechselwirkungen).

Ein weiterer, so oft gegen die Hahnemann'schen Arzneiprüfungen geltend gemachter Einwurf ist der, in seiner reinen

*) Levinstein, die Morphiumsucht, Vortrag, gehalten in der Berliner med. Gesellschaft. Berliner klin. Wochenschr. 1875. Nro. 48, Sep Abdr. S. 7.

Arzneimittellehre sei eben eine Masse wenn auch nicht gerade blos eingebildeter, so doch rein nervöser Symptome aufgespeichert, die bei Behandlung hysterischer Frauenzimmer schon von einigem Werthe sein könnten, bei ernstlichen Krankheitszuständen aber nothwendig im Stiche lassen müssten. Nun ist allerdings die Untersuchung der durch Arzneiprüfungen im Körper gesetzten pathologisch-anatomischen Veränderungen und ihre Verwerthung für die entsprechenden Zustände bei Krankheiten bisher der schwache Punkt der Homöopathie gewesen — wir wollen ihr das nicht verargen, in ihrem Kampfe um's Dasein hatte sie bisher dazu weder Zeit noch Kraft — aber Anhaltspunkte dafür, dass sie auch den anatomischen Boden keineswegs zu scheuen hat, dass sie organische Krankheitszustände der greifbarsten Art nach dem Grundsatz Similia similibus heilt, sind jetzt schon genug vorhanden. In erster Linie möchten wir in dieser Hinsicht die Ruhr hervorheben. Der Zustand der Verdauungsschleimhaut bei tiefgreifender Quecksilbervergiftung mit ihren verschiedenen Stadien der Entzündung, von der oberflächlichen Röthe bis zur Verschorfung und Geschwürsbildung, entspricht ebensosehr den durch den Ruhrprocess gesetzten Zuständen, wie sich die Symptome beider Zustände gleichen: Koliken, blutige Stühle, Tenesmus, Fieber, allgemeiner Verfall der Kräfte, Mercur aber und zwar gerade in einem seiner ätzendsten Präparate, dem Sublimat, ist von Anfang der Homöopathie an eines der wichtigsten Mittel bei Ruhr, zahlreiche Epidemieen und Einzelfälle wurden damit im Vergleich zu andern Heilmethoden sehr günstig behandelt; dass diess übrigens nur mit kleinen Gaben möglich ist, wird wohl gerade an diesem Beispiele Jedem sofort einleuchten. Auf die Verwandtschaft der Merkurwirkungen mit konstitutioneller Syphilis brauche ich als auf eine bekannte Thatsache kaum hinzuweisen, ist dieselbe ja so gross, dass eine namhafte Reihe von (nicht-homöopathischen) Aerzten die Erscheinungen letztgenannter Krankheit geradezu für Symp-

tome des im Anfang derselben gereichten Quecksilbers halten.*) — Ein weiterer Beweis ist der Phosphor. Für seine Anwendung in Lungenkrankheiten, speziell den spätern Stadien vorzugsweise der katarrhalischen Pneumonie, bei Herz-, Magen-, Darm-, Leber-, Nierenleiden sind die anatomischen Data durch Vergiftungen von Menschen und Versuche an Thieren vollständig gegeben, sie dürfen nur nach dem Gesetz Aehnliches durch Aehnliches verwendet werden. Und sie sind seit 50 Jahren verwendet auf Grund der Arzneiprüfungen Hahnemanns und seiner Schüler, auf Grund der bei gesunden Menschen durch Phosphor erzeugten „nervösen Symptome," ein Beweis weiter, wie der Scharfblick des Genius den genauen wissenschaftlichen Darlegungen voraneilt. Sorge,**) der verdienstvolle Nachprüfer dieses Arzneistoffs, hat als constanteste physiologische Wirkung dieses, von der alten Schule als „Excitans" verwendeten, Mittels in Bezug auf den Gesammtorganismus die entschiedene Depression, die Mattigkeit bis zur vollkommenen Lähmung (nach zuweilen kurzer vorangehender Erregung) erkannt, und dieser Grundcharakter bewährt sich für seine Anwendung auch bei den aktivsten der hiebei in Betracht kommenden Processe, wie bei den Entzündungen, die da, wo Phosphor heilsam wirkt, stets klinisch den Charakter der Schwäche, des Torpors, der beginnenden Lähmung, anatomisch den der vorgeschrittenen fettigen Entartung tragen. — Im Jahre 1869 hat Virchow***) eine Arsenikvergiftung beschrieben, die, was sowohl die klinischen als die pathologisch-anatomischen Erscheinungen betrifft, so vollständig das Bild der asiatischen Cholera an sich trug, dass er sich ausser Stand erklärte, hier eine Unterscheidung treffen zu können, wofern nicht die Ermittlung der Ursache sie an die Hand gebe —

---

*) Vergl. die Merkurialkrankheiten v. Dr. S. Hermann. Wien, 1865.
**) Der Phosphor von Dr. W. Sorge. Leipzig, 1862.
***) Archiv Bd. 47, S. 524.

also klinisch und anatomisch vollständig das Bild der Cholera: eines der Hauptmittel gegen diese Krankheit ist aber seit Hahnemann, Jahrzehnte ehe Virchow jenen Nachweis führte, eben der Arsenik. Wenn so die Gegner selbst die Beweise beibringen müssen, ist es kein Wunder, wenn die homöopathische Behandlung der Cholera eine so günstige ist, dass ihre Erfolge beim ersten Auftreten der furchtbaren Krankheit in den dreissiger Jahren es waren, welche der Homöopathie in Oesterreich diejenige Anerkennung und Freiheit der Bewegung erkämpft haben, deren sie sich in jenem Lande im Gegensatz zu manchem andern heute noch erfreut.

Diese anatomische Seite der Frage darf jedoch auch nicht überschätzt werden; die durch Arzneistoffe gesetzten pathologisch-anatomischen Veränderungen in bestimmten Organen geben eben auch nur Anhaltspunkte für die Verwerthung dieser Stoffe beim Kranken nach dem Grundsatz similia similibus, sie geben uns keineswegs als solche die untrüglichen Heilmittel an. So ist, um bei der Cholera stehen zu bleiben, nicht der Arsenik das zuerst anzuwendende und verhältnissmässig sicherste Heilmittel derselben, sondern Veratrum album, von welchem Mittel, beim Gesunden angewendet, nur die massenhaften dünnen Entleerungen nach oben und unten, die Kälte, die Krämpfe u. s. w. bekannt sind, keine näheren anatomischen Beziehungen. So ist, wenn man sich auch die homöopathische Behandlung eines schweren Typhus ohne Arsenik nicht denken kann — bei Arsenikvergiftungen sind ganz dem Befunde bei Typhus ähnliche markige Infiltrationen der Drüsenplatten über der Ileocöcalklappe, Schwellung der Milz u. s. w. gefunden worden*) — es ist das Anfangsmittel bei Typhus nicht Arsenik, sondern Bryonia, allenfalls im Wechsel mit Rhus toxicodendron, wie Hahnemann diess auf Grund seiner die subjektiven Symptome wesent-

*) Vergl. Grohe, Virchow's Archiv Bd. 34, S. 208.

lich berücksichtigenden Arzneiprüfungen schon sehr frühe gefunden hat. Darüber kann ja kein Zweifel obwalten, das vollständige Bild einer natürlichen Krankheit, also z. B. einer Lungenentzündung mit ihren verschiedenen Entwicklungsstufen bekommt man nie durch Arzneiprüfungen, geschweige denn bei der Prüfung Eines Mittels. Beim Zustandekommen einer natürlichen Krankheit wirken stets mehrfache Faktoren zusammen, wie ist z. B. nur der einzelne Fall durch constitutionelle Verhältnisse, durch die Lebensweise, durch die Besonderheiten der Organisation des jeweiligen Kranken beeinflusst, alle diese Momente nun auch mit herein in den Arzneiversuch zu verwerthen und damit denselben möglichst ähnlich den natürlichen Erkrankungen zu machen, wo die specifische Krankheitsursache zu allen jenen Vorbedingungen noch hinzukommt, das wird wohl für immer das anzustrebende Ziel bleiben, bis jetzt sind uns die einschlägigen Momente für sich selbst ja nur höchst unvollkommen bekannt.

Wenn daher Hahnemann es auch als Regel aufstellte, nach dem Gesammtbild der durch einen Arzneistoff beim Gesunden hervorgebrachten Veränderungen dessen Anwendung bei Kranken zu bestimmen, so legte er doch schliesslich bei der Mittelwahl, zumal bei der Auswahl aus mehreren nach der gleichen Allgemeinrichtung hin wirkenden Mitteln, das Hauptgewicht auf einzelne, scheinbar nebensächliche, wie die herrschende Schule sie zu nennen beliebt: „nervöse“ Symptome, die den Entscheid zu geben hatten, und wurde dadurch der Schöpfer einer ungleich genaueren und eingehenderen Symptomatik, als diejenige ist, welche die mit allgemeinen Begriffen wie Fieber, Entzündung, Schwäche, Aufregung u. dgl., oder mit anatomischen Zuständen operirende alte und neue Schulmedicin nöthig hat. Die genauen Ermittlungen über Verschlimmerung und Besserung der einzelnen Beschwerden zu den verschiedenen Tageszeiten und bei den verschiedenen Körperzuständen, die scharfe Angabe der Art des jewei-

ligen Schmerzes u. s. w., diese Dinge, von denen es heute noch abhängt, ob der einzelne Arzt bei Anwendung homöopathischer Mittel mehr oder weniger Erfolg hat, waren und sind jener Schulmedicin unverständlich, ja lächerlich, und es gehört allerdings nicht wenige Geduld, Aufmerksamkeit und Scharfsinn dazu, sich in solchen Symptomenverzeichnissen wirklich zurecht zu finden.

Mit den geschilderten Eigenthümlichkeiten hängt auch der schon so oft missverstandene Grundversuch Hahnemanns mit der Chinarinde zusammen. Dass China oder Chinin beim Gesunden zur Wirkung gelangt, in einzelnen Fällen wahre Fieberparoxysmen*) erzeugt, ist zweifellos, eben so sicher ist aber, dass diess keineswegs in allen Fällen, vielmehr nur in sehr wenigen geschieht. Auch Hahnemann hat bei seinem Arzneiversuch nicht behauptet, einen eigentlichen Fieberparoxysmus durch China erzeugt zu haben, sondern nur gesagt, er habe nach dem Einnehmen von Chinarinde Erscheinungen, Gefühle in sich wahrgenommen, welche ihn auf's lebhafteste an die vor Jahren während seines Aufenthalts in Siebenbürgen überstandenen schweren klimatischen Fieber erinnert hätten; also nicht auf einen mit dem Thermometer konstatirten Fieberparoxysmus, sondern auf solche „nervöse“ Erschei-

*) Vergl. Aerztl. Bericht über das Katharinenhospital zu Stuttgart 1871/72 Med. Corresp.Bl. d. Württemb. ärztl. Vereins Bd. 42, S. 250, wo „vollkommen wechselfieberähnliche Anfälle bei einem in einer Chininfabrik beschäftigten Arbeiter“ beobachtet wurden, welche rasch nach Entfernung aus der schädlichen Atmosphäre verschwanden. Einen ähnlichen Fall beobachtete Verfasser selbst als Assistent in der Tübinger medicinischen Klinik unter Griesinger, wo eine Kranke nach länger fortgebrauchten grossen Chiningaben neben den bekannten gewöhnlichen Folgen solcher: Ohrensaussen, Verwirrtheit, Delirien, sehr beträchtliche, mit dem Thermometer von mir selbst constatirte Temperaturerhöhungen zeigte, welche nach Aussetzen des Chinins zusammt den übrigen Intoxikationserscheinungen ohne weiteres schwanden; es war damals die Ansicht aller Betheiligten, dass die Sache kaum anders als durch die Chininwirkung zu erklären wäre.

nungen*) gründete er zusammt andern Erfahrungen und Beobachtungen seinen Heilgrundsatz, gerade wie er bei dem, nächst der China von ihm am genauesten untersuchten Mittel, bei der Tollkirsche keineswegs sagt, sie habe Scharlach mit all seinen Folgen und Nachkrankheiten erzeugt, vielmehr genügten ihm die Congestions- und Hirnsymptome, die Schlingbeschwerden mit Röthung der Rachenorgane, der bei Belladonna-Vergiftungen vielfach beobachtete erythematöse Hautausschlag, um auf Grund dieser Aehnlichkeit die Tollkirsche als erstes und hauptsächlichstes Heilmittel bei Scharlach, sowie bei einfachen catarrhalischen Halsentzündungen aufzustellen, eine Indication, die sich seither tausend- und millionenfach bewährt hat.

Wer es einmal versuchen will, auf Grund des Hahnemann'schen Similia similibus zu heilen, von Einem oft gehörten und viel nachgesprochenen Missverständniss wird er sich rasch befreit finden, von dem nämlich, dass die homöopathische Behandlung die leichteste von der Welt sei, ein Symptomregister der Mittel und eines der Krankheit, rasche Vergleichung, Riechenlassen und der Fall ist geheilt; sehr bald wird er erfahren, dass es jahrelanger angestrengter Beobachtung bedarf, um am Krankenbette und in den Arzneiprüfungen die für die Heilung maassgebenden Erscheinungen erkennen, die Symptome nicht zählen, sondern schätzen zu lernen: ars longa vita brevis!

Wir kommen nun zum dritten Hauptpunkte der Hahnemann'schen Lehre, zur Gabengrösse. Von Anfang lag hier der Hauptanstoss, da diese Lehre unsern gewohnten Anschauungen entschieden widerstreitet. Auf der andern Seite aber ist dieselbe so vollkommen und einfach einer Lösung durch Beobachtung und Versuch zugänglich, dass hierüber doch schon längst nicht mehr gestritten werden sollte. Hunderte von Aerzten und Millionen genesener

---

*) Wie sie auf's genaueste in der Reinen Arzneimittellehre Bd. III. S. 147 ff. verzeichnet sind.

Kranker behaupten auf Grund ihrer Erfahrungen seit nahezu drei Menschenaltern: die Hahnemann'schen Verdünnungen wirken, und noch kein einziger der naturwissenschaftlichen Gegner hat auf Grund eingehender und nachhaltiger Versuche erklären können: sie wirken nicht, alle haben sie verworfen, haben ihnen die Wirksamkeit abgesprochen, ohne sie geprüft zu haben; ist das eines Zeitalters würdig, das sich rühmt, in naturwissenschaftlichen Dingen jeder Autorität, soweit sie nicht auf Erfahrung und Beobachtung gegründet, jedem rein theoretischen Urtheile entwachsen zu sein? — Allerdings den gewohnten Anschauungen widerspricht jene Lehre in hohem Grade. Verfasser, unbefriedigt von dem ihm auf der Hochschule gebotenen therapeutischen Wissen und Können, wurde durch eine Persönlichkeit, deren Urtheil er Grund hatte, hochzuachten,*) zu Versuchen mit den Hahnemann'schen Mitteln veranlasst, und hätte er nicht im Anfang bei diesen Versuchen an sich und an geeigneten Kranken aus den Grundstoffen die Verdünnungen selbst gemacht, so dass er ganz unzweifelhaft wusste, was in solchen Tropfen, die sich chemisch vom reinen Weingeist nicht mehr unterscheiden liessen, enthalten sei, er wäre nie zu ihrer Anwendung und damit zur Ueberzeugung von ihrer Wirksamkeit gelangt;**) Verfasser hat aber

*) Dem Verfasser war es ein besonders lieber Gedanke, dem hochverdienten Manne, von welchem oben die Rede ist, durch Uebersendung dieser Schrift Freude zu bereiten, nun ist aber derselbe wenige Wochen nach Abfassung jener Zeilen aus diesem Leben geschieden. Dem Verfasser bleibt nun nichts anderes übrig, als wenigstens durch Nennung seines Namens demselben öffentlich seine innige und bleibende Dankbarkeit zu beweisen — es ist der Tübinger Theologe Beck.

**) In diesen persönlichen Erfahrungen liegt auch der Grund, warum Verfasser stets für das Recht der Aerzte: von ihnen selbst bereitete homöopathische Verdünnungen an Kranke abzugeben, aufs entschiedenste eintrat. Ferner liegt in solcher Selbstbereitung der Verdünnungen die einzige Möglichkeit, auch bei denjenigen derselben, wo ein direkter chemischer oder physikalischer Nachweis des in ihnen

den Versuch naturwissenschaftlich, mit möglichstem Ausschluss aller Fehlerquellen, gemacht und auch sich nicht gescheut, die Konsequenzen aus demselben zu ziehen. Ich wiederhole es übrigens noch einmal, den gewohnten Anschauungen schlagen die Hahnemann'schen Erfahrungen*) ins Gesicht, in dem Maasse, dass manche Aerzte, sie nennen sich Homöopathen, innerlich doch von der Wahrheit dieser Erfahrungen, von der Wirksamkeit

---

enthaltenen Arzneistoffes nicht mehr möglich ist, sich von der Anwesenheit des letztern doch sinnlich (vgl. S. 24) zu überzeugen, man sieht ja die Verdünnungen (oder Verreibungen) vor seinen eigenen Augen entstehen.

*) Einer der merkwürdigsten Versuche, die Hahnemann'schen Erfahrungen sich zurecht zu legen, zugleich der vielleicht perfideste Versuch, der Homöopathie den Todesstoss zu geben, ist die von Einigen ausgedachte Erklärung, Hahnemann habe selbst die Unwirksamkeit seiner Verdünnungen klar erkannt, habe mit denselben vielmehr nur beweisen wollen, dass man auch ohne Arzneien allein im Vertrauen auf die Naturheilkraft kuriren könne. (Diese letztere dem damaligen Arzneikrame gegenüber berechtigte negative und relative Wahrheit hat bekanntlich später, nachdem Hahnemann und seine Schüler thatsächlich bewiesen hatten, Lungenentzündungen können auch ohne Aderlass oder Brechweinstein in traditionellen Gaben geheilt werden, die Wiener Schule zu ihrem Panier erhoben und sich so bezüglich der Therapie mit einer Brosame von des Reichen Tische begnügt.) Aber ganz abgesehen davon, dass noch nie in der Geschichte aus der negativen Wahrheit, aus der Verneinung, eine grosse That entsprungen, sondern stets nur aus der Begeisterung für die positive Wahrheit: welche unendliche Mühe hätte sich Hahnemann um ein „Nichts" gegeben! Er hat eine neue Symptomatologie, eine neue Pharmacie geschaffen, hat sich den einflussreichen Apothekerstand (dem er ja sonst seine „Nichtse" beruhigt hätte überlassen können) zum Todfeinde gemacht, überhaupt im Kampfe für die Wirksamkeit seiner Verdünnungen und für die Wahrheit seiner Lehre ein Leben voll Unruhe, Verkennung und Aufreibung geführt, wie nicht leicht ein Arzt der neueren Zeit, und das alles — um mit der Welt, mit der kranken Menschheit ein Narrenspiel zu treiben! Hätte er das gewollt, er hätte es bequemer und wohlfeiler haben können. Zu welch psychologischen und historischen Ungeheuerlichkeiten führt doch das Bestreben eine unbequeme Wahrheit aus der Welt zu schaffen!

der höheren Verdünnungen keineswegs überzeugt sind. Sie berufen sich darauf, das Wesen der Homöopathie liege in dem Aehnlichkeitsgesetze, die Grösse oder Kleinheit der Arzneigabe sei hievon durchaus unabhängig, Hahnemann habe ja selbst im Anfang starke Dosen gegeben und sei nur allmählig zu immer höheren Verdünnungen, schliesslich allerdings zu seiner berühmten Decillion gekommen. Gut geredet, wenn ich aber annehmen müsste, der Schöpfer des Aehnlichkeitsgesetzes, der mit seinem aude sapere die Medicin zu reformiren unternahm, habe sich in den Mitteln, die er anwandte, so kolossal getäuscht, dass er mit „Nichtsen" operirte, während er die „Grundvergiftungen der Menschheit" zu heilen sich zum Vorwurfe nahm, wenn sich der Meister so kolossal getäuscht hätte, dann würde ich den ganzen Rumpel von Aehnlichem und Unähnlichem getrost über Bord werfen und Morphiuminjectionen machen nach Herzenslust. Hahnemann hat sich aber in der Wirksamkeit seiner Verdünnungen nicht getäuscht, und es ist merkwürdig, wie jene Homöopathen, die eben durch ihre, den gewohnten Anschauungen möglichst sich anschliessenden Arzneigaben und durch manches andere der „physiologischen Schule" sich möglichst nähern möchten, von dieser doch so geringen und vielfach eigenthümlichen Entgegenkommens sich zu erfreuen haben, die wirklichen Aerzte der alten Schule — ich meine die, welche zu Aerzten nicht blos unterrichtet, sondern geboren sind — sie haben eine entschiedene Ahnung davon, dass, wenn ihr eigener Weg wirklich nicht der richtige, ihnen dann unzweifelhaft die Ganzen lieber sind als die Halben. Mit diesem Eintreten für die Hahnemann'schen Verdünnungen soll übrigens keineswegs gesagt sein, dass immer und überall die 15. oder 30. als die beste sich bewähre, im Gegentheil, es gibt unzweifelhaft eine Reihe von Krankheitsfällen und Arzneistoffen, wo die niedern, den chemischen Nachweis noch gestattenden entschieden vorzuziehen sind, das hat auch Hahnemann nicht geläugnet und, wenn

er auch im allgemeinen die 30. Verdünnung als seine Normaldosis aufstellte, im einzelnen Fall doch tief herabgegriffen. Aber gerade in schweren Fällen, bei akuten Krankheiten auf der Höhe der Gefahr, wie bei chronischen, wenn die Organveränderungen noch keinen zu hohen Grad erreicht, bewährt sich die durchschlagende und rasche Hilfe des, in hoher Verdünnung, zur rechten Zeit und mit möglichstem Ausschluss der dessen Wirkung hemmenden Momente, gegebenen Mittels. Verfasser gehört zu den in medicinischen Dingen so wenig gläubigen Naturen, dass er eine solche durchschlagende Wirkung einer hohen Verdünnung — es kommt diess aber auch einem beschäftigten Arzte nicht gerade alle Tage vor — eigentlich mit dem gleichen Staunen beobachtet, wie in der Anfangszeit seiner homöopathischen Studien, denn dass man wirklich heilen, den gesammten Menschen gesünder machen kann, als er vorher war, das wird dem Arzte, je älter er wird, bei der vielfachen Stümperarbeit, mit der er sich, durch die Macht der Verhältnisse gezwungen, tagtäglich beschäftigen muss, immer unerwarteter, auch bei den nach dem Gesetze Similia similibus gewählten hohen Verdünnungen; nicht als ob etwa mit massiven Gaben mehr auszurichten wäre, im Gegentheil durchschlagend *heilen* kann man mit denselben noch weniger, so sicher und alltäglich ihre *einzelne* krankhafte Erscheinungen beseitigende Wirkung auch ist.

Das Heilen in dem oben bezeichneten Sinne hat übrigens auch in der Homöopathie seine oft nur allzueng gezogenen Grenzen, was Verfasser hier, um etwaigen Missverständnissen vorzubeugen, sofort hervorheben möchte; schwere Läsionen der Körperorgane destruktiver Tendenz, wie auch die heftigsten Anfälle akuter Infectionskrankheiten, sind den homöopathischen Mitteln, wie denen der andern Heilmethoden, unzugänglich und werden es wohl für immer bleiben. In der Homöopathie ist, wie in andern menschlichen Dingen, eben auch dafür gesorgt, dass die

Bäume nicht in den Himmel wachsen. Der Umstand, dass Hahnemann und seine ersten Schüler im naturgemässen Vollgefühl der hohen Bedeutung, welche die neue Lehre hatte, diese Grenzen überschreitend, sich an die Heilung insbesondere jener schweren organischen Krankheiten wagten, ein Wagniss, das in der grossen Mehrzahl der Fälle zu einem schlimmen Ende führen musste, hat ihrer Lehre unendlich geschadet. Es gibt eben eine grosse Reihe von Krankheiten, welche bei jeder Behandlung unabwendbar zum Tode führen, eine zweite, glücklicherweise noch viel grössere Reihe, welche bei jeder Behandlung — oder auch gar keiner — in wenigstens relative Genesung übergehen, so dass die Zahl derer, bei welchen die Art der Behandlung wirklich von entscheidendem Einfluss ist, sei's auf ihre Dauer, sei's auf ihren Enderfolg, ungleich geringer sich darstellt, als die Meisten glauben. Die im Besitz der Majorität befindliche herrschende Schule — so sehr und so vielfach sie sich seit Hahnemann geändert hat, der Homöopathie ist sie wesentlich nicht näher gekommen — bei den zu der ersten Gruppe gehörenden Todesfällen nach homöopathischer Behandlung weist sie ruhig lächelnd auf diese Schlachtopfer Hahnemann'scher Nichtse hin, bei den Genesungen der zweiten Gruppe nimmt sie stillschweigend das ihr selbst reichlichst gezollte Lob entgegen, ist sie doch die officielle Medicin, und bei der dritten, kleinsten Gruppe weiss sie aus eigener Erfahrung, wie lange es dauert, bis hier erzielte Erfolge unter den unabwendbaren Misserfolgen der ersten und den leichten Siegen der zweiten Gruppe sich geltend machen. Sie sieht die Homöopathie Terrain gewinnen — so oft ihr Ende vorhergesagt wurde, so oft erhob sie sich wieder zu neuer Ausbreitung — aber dass sie das Terrain endlich ganz gewinnen werde, von der Unmöglichkeit dieses Ausgangs ist sie sattsam überzeugt, dazu kennt sie die Menschen zu gut. Ein frischer Fall von Gesichtsschmerz ist zu leicht und rasch durch eine

Morphiuminjection, ein einfacher Fall von Unterleibsträgheit zu leicht durch ein Laxirmittel, von Durchfall oder Husten durch Opium, irgend ein nicht besonders schlimmes Fieber durch Chinin oder auch Salicylsäure zu beseitigen, freilich ob die Affection nicht wiederkehrt in dieser oder einer andern Form, ob der Mensch im Ganzen wirklich gesund wird, ist eine andere Frage, aber die Mehrzahl der Menschen wird stets lieber ein solches Mittel wählen, als ein den Symptomen des Gesammtzustandes entsprechendes, bei dessen oft schwieriger Wahl Nachdenken seitens des Arztes und nicht selten Geduld seitens der Kranken, in öftern Fällen auch Entsagung von mancher zu dem Leiden in Beziehung stehender, lieb gewordener Gewohnheit nothwendig ist, freilich das Ergebniss ist dann ein anderes, dauerndes, wie viele denken aber so weit?

Bei Besprechung des Aehnlichkeitsgesetzes haben wir Beispiele angeführt, welche von gegnerischer Seite beigebracht oder anerkannt, zu dessen Verwendung am Krankenbette ermuntern. Hier bei der Gabenfrage machen wir den zur Prüfung ihrer Wirksamkeit Entschlossenen auf einige einfache, dem Arzte tagtäglich vorkommende Fälle aufmerksam, wobei wir als nächsten Prüfungsgegenstand die niedern Verdünnungen, etwa die dritte Decimalverdünnung, vorschlagen; in dieser letztern ist der Grundstoff einerseits so verdünnt (1/1000), dass der Unterschied von der gewöhnlichen Anwendungsweise doch recht deutlich hervortritt, andererseits sind in dieser Verdünnung die chemisch wohlcharakterisirten Stoffe noch gut nachweisbar, der Schritt ins Ungemessene hinein demnach noch nicht so gross. Das erste hiernach zu prüfende Mittel wäre Akonitum; die ungetheilte Uebereinstimmung aller homöopathischen Aerzte und mit solchen Arzneien behandelten Kranken im Lobe eines solchen, ganz bestimmten, Mittels sollte an sich schon stutzig machen, einfach jede homöopathische Heilung mit der Naturheilkraft zu erklären. Die Wirkung des Aconit nun im Anfangsstadium aller entzünd-

lichen und rheumatischen Fieber ist für einen, der sich daran nicht gewöhnt hat, geradezu frappant und auch in den schwereren Fällen, welche Aconit nicht allein zu heilen im Stande ist, tritt doch die durch denselben erzielte Besserung meist deutlich zu Tage; ferner die Tollkirsche bei katarrhalischen Anginen, beide Mittel bei Masern und Scharlach, wobei den Masern Aconit, dem Scharlach Belladonna als Hauptmittel entspricht. Weiter Ipecacuanha, dann Veratrum beim Brechdurchfall, Bryonia, andererseits auch Merkur bei akuten rheumatischen, entzündlichen und katarrhalischen Affectionen, letztere mit dem Charakter der Trockenheit, Spongia (Jod) bei den croupösen Entzündungen und der acuten Laryngitis, Nux vomica bei Magenkatarrh mit Krampfschmerzen und andern Vormittags verschlimmerten Beschwerden u. s. w. Ganz besonders ist für diese Prüfung auf Kinderkrankheiten hinzuweisen, wo wegen der Einfachheit der Lebensverhältnisse, Fehlen der psychischen Momente die Verhältnisse viel klarer liegen; am schlagendsten wirken aber Prüfungen am eigenen Körper und von selbstbereiteter Arznei. Den obenangeführten wenigen Beispielen, um an einfachen Fällen die Richtigkeit der homöopathischen Indicationen und die Wirksamkeit verdünnter Arzneistoffe zu prüfen, lassen sich aus dem einen oder andern der „homöopathischen Hausärzte*)“ noch eine grössere Zahl weiterer hinzufügen; ein Ueberblick über die Prüfungsergebnisse der wichtigsten Mittel ist am einfachsten aus A. Müller's kleinem Buche**) zu gewinnen, so dass jeder Arzt mit Aufwendung nur geringer Mühe im Stande ist, sich ein selbständiges Urtheil über die vorliegende Frage zu bilden, ehe er genöthigt ist, in die eigentliche homöopathische Literatur — und es ist diess ein Wagniss

*) Unter der grossen Reihe der hiehergehörigen, für die obengenannten allereinfachsten Dinge genügenden Bücher nenne ich Hirschel, der homöopathische Arzneischatz.

**) Charakteristik von 30 der wichtigsten homöopatischen Heilmittel von Dr. A. Müller, Leipzig 1873.

— sich zu vertiefen und an eigentlich schweren Krankheiten die neue Lehre zu erproben; möge es ihm hiebei zu einigem Trost gereichen, dass sogar Wunderlich zwei Fälle von schwerem Tetanus jener immens fieberhaften Krankheit, an den gewöhnlich hiebei zur Anwendung gebrachten heroischen Mitteln verzweifelnd, mit Akonittinktur dreimal täglich fünf Tropfen, also mit nach gewöhnlichen Begriffen auffallend kleinen Gaben, seiner eigenen Ueberzeugung nach geheilt hat.*)

Die im Bisherigen entwickelten Grundsätze des homöopathischen Heilverfahrens genügen einestheils vollständig, um dasselbe am Krankenbette zu erproben und mit Erfolg anzuwenden, anderntheils unterscheiden sie dasselbe scharf genug von den übrigen therapeutischen Maximen; es sind aber vor allem diese Grundlagen der Homöopathie dem naturwissenschaftlichen Versuche vollständig zugänglich, Gegenstände der Beobachtung und Erfahrung, so gut als irgend eine andere therapeutische Lehre; sie lassen sich mit einem Worte empirisch, auf dem Wege der Induction prüfen. Hievon aber haben auch die zwei neuesten Kritiker der Homöopathie vollständig abgesehen.

Petersen **) zählt die Homöopathie frischweg zu den „mystischen.“ d. h. jeder empirischen Forschung unzugänglichen Systemen, ohne auch nur im geringsten sich die Mühe zu nehmen, jene obigen, dieser Forschung vollständig zugänglichen, Grundlagen derselben durch exakte Versuche zu widerlegen oder zu bestätigen, ebenso Jürgensen***). Nachdem letzterer in seiner unten genannten Abhandlung zuerst das schon dutzendmale gerittene Paradepferd der Hahnemann'schen Theoricen uns wiederum vorgeführt, über das, was sich von seinem Gebäude als Grund-

*) Archiv der Heilkunde Jahrgang 10. 1869. S. 9.

**) Hauptmomente in der geschichtlichen Entwicklung der medicinischen Therapie, Kopenhagen 1877.

***) Die wissenschaftliche Heilkunde und ihre Widersacher, in Volkmann's Sammlung klin. Vorträge 1878.

mauer fest und unerschütterlich bewährt, mit einigen Worten hinübergeschlüpft, die unter den Homöopathen bestehenden Meinungsverschiedenheiten geschickt benützt, sucht er schliesslich die Homöopathie selbst durch Zusammenstellung mit dem thierischen Magnetismus, dessen einzelne Vertreter er theils des Betrugs, theils der gröbsten Sinnlichkeit bezüchtigt, moralisch zu vernichten. Und mit welchen Gründen? Erstens weil ein russischer Arzt*) in einem vor einigen Jahren veröffentlichten Buche auf Grund jenes Magnetismus allerdings recht viel unsauberes producirt — er ist zwar kein Homöopath, aber er ist doch Rademacherianer; zweitens weil Hahnemann in seinem Organon sich kurz über die damals brennende Frage des Magnetismus ausgesprochen und dabei auf gewisse physische Qualitäten hingewiesen, die der damit activ sich Beschäftigende haben müsse; drittens weil einige Homöopathen, z. B. Arthur Lutze, sich mit Magnetisiren abgegeben, als ob nicht mindestens eben so viele Aerzte der alten Schule, ich nenne nur Justinus Kerner, dasselbe gethan! Ich frage den werthen Leser: Sind das Gründe, sind das loyale Gegner!

Die Behandlungsmethoden der neueren Zeit, abgesehen von der Homöopathie, hat Petersen gründlich geprüft und kennen gelernt, wäre das nicht geschehen, er hätte nicht so eingehend und überzeugungsvoll dieselben charakterisiren können, und wenn es einen Leser interessiren möchte, wie viel, oder vielmehr wie wenig die neue wissenschaftliche Medicin in der Kunst zu heilen thatsächlich leistet, und zwar auf Grund einer von einem eigenen Gesinnungsgenossen gegebenen Darstellung, der lese die letzten Abschnitte des erwähnten Petersen'schen Buches. Die Homöopathie aber, die unter allen jetzt geübten Behandlungsmethoden — wie oft haben dieselben nur in diesem Jahrhundert gewechselt! — weitaus die älteste ist, welche trotz der verschiedensten Schwierig-

*) v. Guttceit, 30 Jahre Praxis, Wien 1873.

keiten und der heftigsten Anfeindung, wenn auch langsam, so doch thatsächlich immer mehr Boden gewinnt, die Homöopathie behandelt er, rein theoretisch sie kritisirend, gleich den zur Zeit Hahnemann's herrschenden anderweitigen Systemen der naturphilosophischen und naturhistorischen Schule, der alten Antiphlogose, dem Brown'schen und Rasori'schen Systeme, der Broussais'schen Gastro-Entérite und wie sie alle heissen, längst hinabgesunken in das Grab der Vergessenheit, von Bedeutung nur noch als Marksteine in der Geschichte der Medicin. An die Homöopathie hat sich allerdings auch des Theoretischen und Mystischen, des Betrügerischen und Unsinnigen genug angesetzt, aber welche bedeutende Erscheinung in der Welt macht hievon etwa eine Ausnahme? Vom Theoretisiren weit über das vorliegende Beobachtungsmaterial hinaus können wir auch ihren Begründer keineswegs freisprechen, er erwies sich hiebei gewissermaassen mit Naturnothwendigkeit als Kind seiner Zeit; dass aber trotz alledem die Homöopathie fortbesteht und wächst, das verdankt sie ihrer einfachen empirischen Grundlage, wie wir oben sie aufzudecken uns bestrebten, und von einem Kritiker der Jetztzeit müssen wir kraft allgemein angenommener naturwissenschaftlicher Forderung verlangen, dass er diese empirische Grundlage prüft, ehe er sich ein Urtheil über die Sache erlaubt, „erst die Thatsachen, dann die Erklärung," diese Worte Virchow's sollten doch nach jeder Richtung hin Geltung haben. Wenn wir ihre Prüfung von einem wissenschaftlich sein wollenden Kritiker der Homöopathie verlangen, von dem einfachen praktischen Arzte diess zu thun, sind wir weit entfernt. Fühlt sich ein solcher mit dem auf der Universität Erlernten beruhigt, genügen ihm seine mit Abführmitteln und Diureticis, mit Chinin und Morphium erzielten Erfolge, sind seine Kranken dabei zufrieden, und hat er sein gutes Auskommen oder gar reichlichen Gewinn, was in aller Welt sollte ihn auch veranlassen, sich mit einer von den Autoritäten verworfenen,

den gewöhnlichen Anschauungen so weit abliegenden Sache zu beschäftigen? Zweifelsohne gibt es aber auch Aerzte, die gleich dem Verfasser mit jenem Standpunkte nicht zufrieden, entsprechend einem ihnen vorschwebenden Geisteseindruck etwas höheres erstreben, als nur die Beseitigung eines sich eben dem Arzte entgegendrängenden Krankheitssymptoms mit Mitteln, von denen es zweifelhaft ist, ob sie dem Kranken im Ganzen mehr schaden oder nützen. Gelänge es dem Verfasser, mit dieser Schrift auch nur den einen oder andern der so denkenden Aerzte zu Versuchen mit homöopathisch indicirten und verdünnten Arzneimitteln zu bewegen, so wäre die viele Mühe, Entsagung und Verkennung, die ihm, allerdings auch neben mancher freudigen Erfahrung, sein Eintreten für diese Heilmethode bisher gebracht, reichlich aufgewogen im Blick auf das Heil der leidenden Menschheit, zumal der kranken Kinderwelt!

Die Homöopathie ist aber nicht das einzige Heilprincip, das im Diakonissenhause zu Stuttgart zur Anwendung kam, sie wurde nur als das eigenthümlichste hier vorangestellt. Verfasser erkennt mit allen denkenden Aerzten — es wäre kaum verständlich, hievon noch besonders reden zu müssen, würden sich nicht gerade an diese Frage so viele Verdächtigungen knüpfen — Verfasser erkennt, abgesehen von den der Krankheit vorbeugenden Maassnahmen, der Prophylaxis, als erste Aufgabe des Arztes die Beseitigung der Krankheitsursachen, die causale Therapie. Wo demnach eine mechanisch oder chemisch wirkende Schädlichkeit in den Körper eingedrungen, ist es selbstverständlich diese zunächst mit den ihr entsprechenden Mitteln zu beseitigen, eine Aufgabe, die mit Ausnahme von den eigentlichen Vergiftungen grossentheils in das Gebiet der Chirurgie gehört, wovon weiter unten noch ausführlich die Rede sein wird. Auch Hahnemann lehrte den in den Leib eingedrungenen Splitter auf mechanische Weise zu entfernen, und das in den Magen gelangte Gift mit seinen chemischen Gegenmitteln zu bekämpfen, er betrachtete das

als ausserhalb seiner Heilmethode liegend. Wäre es nachgewiesen, dass mikroskopische Spaltpilze wirklich die Ursachen und nicht blos Begleit-Erscheinungen einer Reihe von Krankheiten sind — was zwar sehr wahrscheinlich, aber keineswegs erwiesen ist — hätten wir Mittel, die in den menschlichen Körper eingedrungenen Pilze ohne Schaden für diesen selbst zu tödten, — solche Mittel besitzen wir aber anerkanntermaassen nicht — wären diese Voraussetzungen zutreffend, dann würde allerdings die causale Therapie ein sehr bedeutendes Gebiet der Medicin beherrschen und auf demselben jede eigentliche Krankheitsbehandlung, somit auch die homöopathische, unnöthig machen; hiezu sind wir aber bis jetzt nicht gelangt und ob wir je dahin gelangen werden, ruht im Schoosse der Zukunft. In der ungeheuren Mehrzahl der Krankheiten fällt jetzt noch dem Arzte die Aufgabe zu, trotz der in den Körper eingedrungenen und hier direct nicht mehr zu tilgenden Krankheitsursache, die durch sie gesetzte Störung zum Ausgleich zu bringen. In diesem gewiss schwierigen Unternehmen hat er aber eine mächtige Unterstützung durch die schon früher betonten, dem Körper an sich zukommenden regulatorischen, die normale Lebensthätigkeit sichernden und wiederherstellenden Vorgänge, wie man sie in der alten Medicin unter dem Ausdruck Naturheilkraft zusammenfasste und personificirte. Diese Vorgänge zu unterstützen, zu wecken und zu leiten, ist demnach, wenn die causale Therapie im Stiche lässt, die nächste Aufgabe des Arztes, nnd diese vollzieht er wieder am naturgemässesten, indem er die normal auf den Körper wirkenden Lebensreize: Licht, Wärme, Wasser, Luft, Nahrungsmittel und dgl., welche sämmtlich auf jene regulatorischen Vorgänge den entschiedensten Einfluss haben (ich nenne hier nur die durch Wärme, trockene oder feuchte, so enorm zu beeinflussende Schweissbildung), gemäss den Erfahrungen der Jahrhunderte zum Zwecke der Krankheitsheilung in verschiedenster Zusammenstellung und Stärke verwendet. Wir können diese Thätigkeit des Arztes

zusammenfassen unter dem Ausdruck der diätetischen Heilmethode, jetzt auch vielfach „Naturheilmethode“ genannt. Von dieser Heilmethode wird nun im Stuttgarter Diakonissenhause ausgedehnter Gebrauch gemacht, von der durch Brand neubegründeten Kaltwasserbehandlung akuter Krankheiten bis zur Trockenkur bei den eingewurzeltsten chronischen Störungen auf vegetativem Gebiete. Es unterliegt übrigens keiner Frage, dass hierin noch mehr geschehen könnte, die Umständlichkeit und Schwierigkeit vieler solcher Maassregeln, die zum Theil hohen Ansprüche, die sie an das Verständniss, an die Ergebung und Entsagung der Kranken stellen, machen sie aber vielfach in leichteren Krankheitsfällen ungeeignet, der Einsatz stünde hier nicht im Verhältniss zum Gewinn, und darum tritt eben die Arzneibehandlung häufig schon ein, ehe die diätetischen Maassnahmen erschöpft sind. In den Arzneimitteln besitzen wir nämlich, wie allgemein bekannt, ausserhalb der gewöhnlichen Lebensvorgänge gelegene, die Naturheilkraft noch in besonderer Weise anregende und bethätigende Reize. Durch die von Hahnemann gelehrte Arzneiprüfung am Gesunden, sowie anderweitige Beobachtungen an Menschen und Thieren kennen wir ihre directe Beziehung zu bestimmten Gewebstheilen, Geweben und Organen, und diese ihre Beziehung bethätigen sie bei Erkrankung dieser Theile durch unmittelbare Ueberführung der Störung in den gesundheitsgemässen Zustand. Die nähere Art und Weise, wie dieser Vorgang stattfindet, wird uns wohl stets ebenso verborgen bleiben, als diess bei den normalen Lebensthätigkeiten in ihren Grundvorgängen der Fall ist; einigen Anhaltspunkt hiefür möchte uns aber die Betrachtung geben, dass der der Krankheit ähnliche Arzneireiz des homöopathischen Mittels verwandte Gebiete der Naturheilkraft trifft, damit neue regulatorische Vorgänge wachruft, welche den der hohen Verdünnung wegen nur eben zur Anregung derselben fähigen Arzneireiz auf's leichteste überwinden, in ihrer fortwirkenden Thätigkeit aber nun in

das verwandte Gebiet der natürlichen Krankheit heilend eingreifen und sie überwinden, was, wenn nur die schon an sich vorhandenen Heilbestrebungen wirksam gewesen wären, gar nicht oder nicht so frühe hätte erreicht werden können. Von dieser specifischen, gemäss unserer Ansicht nach dem Aehnlichkeitsgesetz zu ermittelnden Wirkung der Arzneistoffe machen jedoch die wenigsten Aerzte Gebrauch, die auf den Universitäten herrschende Schule hat ja dasselbe verworfen, sie wenden vielmehr die Arzneistoffe vorzugsweise*) an, um einzelne gefährliche oder besonders lästige Symptome einer Krankheit zu unterdrücken, symptomatisches Heilverfahren, sodann um durch künstliches Krankmachen eines zweiten minder wichtigen Theils die natürliche Krankheit eines edeln Organs zu heben, ableitendes oder allopathisches Verfahren. Es sind diess aber Heilgrundsätze, welche ohne directen heilenden Einfluss auf die jeweilige Krankheit zu ihrer Durchführung starke Arzneigaben erheischen und dadurch, sowie durch ihre vielfach schwächende Einwirkung auf den Körper nicht selten gefährlich werden.

So klar es nach den im Vorhergehenden entwickelten Gesichtspunkten ist, dass Aerzte, welche sich von der Wirksamkeit nach homöopathischen Grundsätzen verordneter specifischer Mittel überzeugt haben, das Bestreben haben müssen, die beiden zuletzt geschilderten gefährlicheren und, was Hebung der Gesammtkrankheit betrifft, minder sicheren Heilmethoden auf ein stets engeres Gebiet zurückzudrängen und allmählig mit fortschreitender Ausbildung ihres eigenen Heilsystems ganz entbehrlich zu machen, ebenso klar ist aber und muss unumwunden zugegeben werden, dass dieses Ziel noch keineswegs erreicht ist. Einestheils hält

*) In einzelnen Fällen trifft auch die specifische und die symptomatische Anwendung eines Arzneimittels zusammen, hier erkennt auch die herrschende Schule Specifika in einem gewissen Sinne an, so besonders bei der Anwendung von Chinin, Mercur, Jod, Digitalis, Opium in bestimmten Fällen.

die allein für wissenschaftlich sich geberdende Schulmedicin auf dem Gebiete der Arzneibehandlung von Krankheiten am symptomatischen und allopathischen Verfahren bisher noch unentwegt fest, eine Erscheinung, die gewiss nicht blos aus dem geschichtlichen Zusammenhang und aus der Anwendung äusserer Machtmittel zu erklären ist, sondern die eben eine wirkliche Lebensfähigkeit jener Maximen beweist; andererseits aber können auch die homöopathischen Aerzte der letztern nicht in allen Fällen entbehren. Auch Verfasser konnte diess hinsichtlich der ins Stuttgarter Diakonissenhaus aufgenommenen Kranken nicht; hatten solche z. B. an weit vorgeschrittener Lungenschwindsucht oder Krebsgeschwülsten Leidende schon vor dem Eintritt in das Haus monatelang Morphium als schmerzstillendes und schlafmachendes Mittel gebraucht, so hätte Verfasser als mit den humanitären Pflichten eines Arztes nicht vereinbar erachtet, auf die höchst geringe Aussicht hin solchen Kranken mit specifischen Mitteln etwas zu nützen, ihnen jene gewohnten Trostmittel zu entziehen, obwohl er aus vielfacher Erfahrung weiss, dass auch unheilbare Kranke mit homöopathischen, jeweils nach der Aehnlichkeit des Gesammtzustandes gewählten Mitteln bei ungleich geringeren Beschwerden und befriedigenderem Allgemeinzustande bis zu ihrem Ende geführt werden können, als diess bei Anwendung von Betäubungsmitteln der Fall ist. Auf der andern Seite gibt es aber auch bei akuten Krankheitszuständen, wie bei den heftigsten Unterleibsentzündungen, bei Neuralgieen etc. Schmerzanfälle, bei welchen keine Zeit bleibt, die oft nicht leichte Wahl des specifischen Mittels zu treffen, auch hier tritt die Unterdrückung des Einen Symptoms, des Schmerzes, unzweifelhaft in ihr Recht. Das sind aber Ausnahmen, und je mehr das Wissen im Ganzen und die Erfahrung des einzelnen Arztes fortschreitet, desto seltener werden sie vorkommen. Rademacher sagt an irgend einem Orte seines Werkes: derjenige Arzt sei der beste, welcher am wenigsten Opium verschreibe — natür-

lich, da kein Kranker gerne Schmerzen hat, so muss in einer grossen Reihe von Fällen der Arzt im Stande sein, wenn er sie nicht durch Opium beseitigen will, durch ein specifisches Mittel sie zu heilen. Die Schulmedicin hat Rademachern ebenfalls verworfen, jenes Eine Wort hätte aber auch hingereicht, sie zu richten, denn welch kolossalen Aufschwung der Opium- und Morphiumverbrauch seit der Zeit Rademachers genommen hat, darüber geben statistische Erhebungen erschreckende Auskunft, und die Fälle von Morphiumsucht zeigen uns nun auch am greifbaren Ruin zahlreicher Einzelleben die Höhe der Gefahr. Aus der weiter unten folgenden Besprechung der einzelnen in den Jahren 1866—1878 in der hiesigen Diakonissenanstalt zur Aufnahme gelangten Krankheitsfälle wird hervorgehen dass Verfasser von jenem Arzneimittel gewiss den beschränktesten Gebrauch gemacht, dass er überhaupt nur in den seltensten Fällen in die Lage kam, vom causalen, diätetischen und specifischen Heilverfahren abzuweichen.

III. Uebersicht

über die

in den Jahren 1866–1878 in der Diakonissenanstalt vom Verfasser behandelten Krankheitsfälle.

Nummer.	Name der Krankheit.	Gesammtzahl der Aufgenommenen.	Entlassen: Geheilt.	Entlassen: Gebessert.	Entlassen: Ungeheilt.	Gestorben.	Bemerkungen.
	A. Innerlich Kranke.						
	I. Acute Allgemeinkrankheiten.						
1.	Typhus	119	93	—	—	26	
2.	Gastr. Fieber	19	19	—	—	—	
3.	Hitziges Gliederweh . .	78	76	1	—	1	
4.	Rheum. Fieber	5	5	—	—	—	
5.	Pyämie und Puerperalfieber	7	2	—	—	5	
6.	Akute Miliartuberculose .	2	—	—	—	2	
7.	Diphtherie	8	7	—	1	—	
8.	Akute Anämie nach Wochenbett	1	—	—	—	1	
9.	Pocken	6	—	—	—	—	In's Catharinenhospital transferirt.
10.	Impffieber	2	2	—	—	—	
11.	Scharlach	11	11	—	—	—	
12.	Masern	3	3	—	—	—	
13.	Kopfrose	26	24	—	—	2	
	II. Chronische Allgemeinkrankheiten.						
14.	Blutarmuth und allgemeine Nervosität . .	111	22	74	15	—	
15.	Chronischer Rheumatismus und Gicht . . .	73	22	42	8	1	D. Gestorb. litt zugleich an Altersschwäche.

Nummer.	Name der Krankheit.	Gesammtzahl der Aufgenommenen.	Entlassen: Geheilt.	Gebessert.	Ungeheilt.	Gestorben.	Bemerkungen
16.	Wassersucht in Folge org. Herz-, Nieren- und Lungenleiden	51	—	5	9	37	
17.	Bösartige Neubildungen, Krebs	54	3	3	19	29	Die Genesenen wurden operirt.
18.	Knochentuberkulose, Multiple Caries . . .	13	—	5	4	4	
19.	Skrophulose	5	—	5	—	—	
20.	Wechselfieberdyskrasie .	1	1	—	—	—	
21.	Tert. Syphilis	1	—	—	—	1	
22.	Bleivergiftung	4	1	3	—	—	
23.	Alkoholismus	8	2	2	—	4	
24.	Morphinismus	2	2	—	—	—	
25.	Altersschwäche	10	—	—	2	8	

III. Krankheiten des Hirns und Nervensystems.

Nummer.	Name der Krankheit.	Gesammtzahl der Aufgenommenen.	Geheilt.	Gebessert.	Ungeheilt.	Gestorben.	Bemerkungen
26.	Hirncongestion	1	1	—	—	—	
27.	Hirn- und Hirnhautentzündung	3	—	—	—	3	
28.	Hirnschlag	25	2	8	5	10	
29.	Chron. org. Hirnleiden .	19	—	2	10	7	
30.	Geisteskrankheiten . .	27	—	6	21	—	
31.	Epilepsie	1	—	—	1	—	
32.	Nerv. Kopf- u. Gesichtsschmerz	6	1	5	—	—	
33.	Rückenmarkskrankheiten mit Paraplegie . . .	11	—	7	2	2	
34.	Ischias	3	3	—	—	—	
35.	Simulation	3	3	—	—	—	

IV. Krankheiten der Brustorgane.

Nummer.	Name der Krankheit.	Gesammtzahl der Aufgenommenen.	Geheilt.	Gebessert.	Ungeheilt.	Gestorben.	Bemerkungen
36.	Nasenbluten	2	2	—	—	—	
37.	Kehlkopfkrankheiten . .	2	2	—	—	—	
38.	Akut. Bronchialkatarrh .	33	32	1	—	—	

Nummer.	Namen der Krankheit.	Gesammtzahl der Aufgenommenen.	Entlassen: Geheilt	Gebessert.	Ungeheilt.	Gestorben.	Bemerkungen
39	Chron. Bronchialkatarrh	31	8	21	2	—	
40.	Lungenentzündung .	50	41	—	—	9	
41.	Rippfellentzündung . .	28	21	6	—	1	
42.	Empyem	2	—	2	—	—	
43.	Lungenblutung	7	5	—	—	2	
44.	Lungenschwindsucht . .	175	2	56	29	88	
45.	Lungenemphysem . .	13	—	8	5	—	
46.	Kropf	3	2	1	—	—	Die Genesenen wurden operirt.
47.	Herz- und Herzbeutelentzündung	12	9	3	—	—	
48.	Chron. org. Herzleiden .	26	·	7	13	6	
49.	Nervöse Herzaffection .	2	1	1	—	—	

V. Krankheiten der Verdauungs- und Unterleibsorgane.

50.	Erkrankung der Mundschleimhaut und des Zahnfleisches	4	4	—	—	—
51.	Mandelentzündung . . .	25	25	—	—	—
52	Akut. Magenkatarrh . .	21	21	—	—	—
53.	Chron. Magenkatarrh . .	17	10	6	1	—
54.	Magengeschwür	6	3	3	—	—
55.	Akut. Darmkatarrh . .	14	14	—	—	—
56.	Chron. Darmkatarrh . .	14	9	5	—	—
57.	Brechruhr und Ruhr . .	8	7	—	—	1
58.	Kolik	1	1	—	—	—
59.	Innerer Darmverschluss .	2	1	—	—	1
60.	Darmtuberkulose . . .	1	—	—	—	1
61.	Bauchfellentzündung .	27	22	—	—	5
62.	Blinddarmentzündung .	7	6	1	—	—
63.	Leberkrankheiten . . .	4	—	3	—	1
64.	Störungen der Gallenausscheidung	5	5	—	—	—
65.	Bandwurm	10	10	—	—	—

Nummer.	Namen der Krankheit.	Gesammtzahl der Aufgenommenen.	Entlassen: Geheilt.	Gebessert.	Ungeheilt.	Gestorben.	Bemerkungen.
66.	Bright'sche Nierenentzündung	11	1	4	1	5	
67.	Blasenkrankheiten	7	2	3	1	1	
68.	Prostata-Vergrösserung	2	1	1	—	—	
69.	Hodenkrankheiten	2	1	1	—	—	
70.	Gebärmutterleiden	55	10	32	13	—	
71.	Eierstockkrankheiten	3	—	1	1	1	
	B. Aeusserlich Kranke.						
72.	Akut. nicht epidem. Hautausschläge	4	4	—	—	—	
73.	Chron. Hautausschläge	37	19	12	4	2	
74.	Zellgewebsentzündung u. Abscesse	32	27	3	2	—	
75.	Wurm an der Hand	6	6	—	—	—	
76	Carbunkel	2	2	—	—	—	
77.	Lymphgefäss- u. Lymphdrüsenentzündung	6	4	—	2	—	
78.	Venenthrombose und andere Gefässkrankheiten	7	6	—	—	1	
79.	Quetschungen und Verstauchungen	19	17	2	—	—	
80.	Wundrothlauf	5	2	—	—	3	
81.	Wunden	26	25	—	—	1	
82.	Schusswunden	30	29	—	—	1	
83.	Complic. u. nicht complic. Knochenbrüche	34	29	2	1	2	
84.	Verrenkungen	4	2	—	2	—	
85.	Schussfracturen	38	34	—	—	4	
86.	Kopfverletzungen mit und ohne Schädelbruch	7	6	—	—	1	
87.	Augenentzündungen, bes. Hornhautaffectionen	9	7	1	1	—	
88.	Ohrenkrankheiten	5	2	3	—	—	
89.	AeussereGeschwülste, bes. der Brustdrüse	9	7	1	1	—	Die Geheilten betreffen oper. Fälle.

Nummer.	Namen der Krankheit.	Gesammtzahl der Aufgenommenen.	Entlassen: Geheilt	Gebessert.	Ungeheilt.	Gestorben.	Bemerkungen.
90.	Eingeklemmter Bruch .	8	6	1	—	1	
91.	Blasensteine	7	6	—	—	1	
92	Strictur der Harnröhre .	2	—	2	—	—	
93.	Mastdarmfisteln und Fissuren	3	2	—	1	—	
94.	Knochenkrankheiten .	20	4	13	1	2	
95.	Gelenkentzündungen, einschliesslich Caries der Gelenkenden . .	32	11	16	5	—	
96.	Unterschenkelgeschwüre	19	9	10	—	—	
97.	Plattfuss	3	—	3	—	—	
98.	Erfrierung	2	2	—	—	—	
99.	Verbrennung	4	4	—	—	—	
100.	Angeborne u. erworbene Bildungsfehler . . .	4	4	—	—	—	Operirt.
101.	Sterbend verbracht . .	2	—	—	—	2	

Bezüglich der Anordnung obiger Tabelle wäre es naheliegend gewesen, das vom Reichsgesundheitsamt vorgeschriebene, in den letzten Jahresberichten der Diakonissenanstalt zur Anwendung gekommene Schema zu verwenden, doch ist dasselbe auf der einen Seite nicht vollständig genug (es fehlen ihm z. B. die Krankheiten der Hoden, des Mastdarms, der äussern Brust), auf der andern Seite ist es wieder für unsere Zwecke zu sehr ins einzelne gehend und wenig übersichtlich. Für obige Zusammenstellung war das praktische Bedürfniss allein massgebend, daher auch die Scheidung in innere und äussere, den Chirurgen hauptsächlich beschäftigende, Krankheiten beibehalten wurde. Ein flüchtiger Blick auf diese Tabelle zeigt dem Sachverständigen sofort den im vorhergehenden Abschnitt schon geschilderten Charakter der Bevölkerung unseres Hauses; wenn in dem uns beschäftigenden Zeitabschnitt neben

32 Fällen von einfacher Zellgewebsentzündung und Abscess 54 Krebskranke, neben 64 Fällen von Bronchialkatarrh 175 Lungenschwindsüchtige, neben 25 Fällen von Mandelentzündung 34 Fälle von Unterleibsentzündung (Peritonitis und Perityphlitis) Aufnahme fanden, wenn also neben den alltäglich vorkommenden leichten Krankheiten die, im Vergleich mit ihnen seltenen, schweren und bösartigen Leiden die entschiedene Mehrzahl bilden, so ist damit aufs deutlichste bewiesen, dass die Krankheitsphysiognomie unseres Hauses ebensosehr von den Krankheitsverhältnissen einer Bevölkerung im grossen und ganzen, wie von derjenigen der meisten Spitäler wesentlich abweicht, indem letztere der ersteren gewöhnlich weit mehr entspricht, als diess bei unserem Hause der Fall ist. Dieser Charakter desselben, als der Zufluchtsstätte für Schwerkranke ist auch die Veranlassung, warum (in Nro. 16) Wassersucht als Krankheitsbezeichnung noch beibehalten werden musste; die hiemit Behafteten kommen so spät in unser Haus, dass eine genaue Diagnose, welche der drei zu diesem Krankheitszustand am häufigsten Veranlassung gebenden Organe im einzelnen Falle *zuerst* erkrankt war, vielfach nicht mehr gestellt werden kann. Unter solchen Verhältnissen hat die Berechnung des allgemeinen Mortalitätsverhältnisses für unser Haus und seine Vergleichung mit den Ergebnissen anderer Spitäler, welche in der genannten Hinsicht glücklicher situirt sind, als wir, keinen Werth; einigermaassen brauchbare Zusammenstellungen können wir nur bei bestimmten einzelnen Krankheiten gewinnen, was Gegenstand des folgenden Kapitels sein soll. Dass übrigens die homöopathische Behandlung auch zu sehr günstigen *allgemeinen* Mortalitätsverhältnissen in einem Spitale führt, beweist die Krankenanstalt in Schwäbisch Hall. Diese nimmt statutengemäss nur Gewerbegehilfen, Lehrlinge und Dienstboten auf — also, wie die meisten Spitäler, Leute der arbeitenden Bevölkerung in den kräftigsten Lebensjahren stehend. In den 20 Jahren von 1851 bis 1870,

während welcher der nun leider verstorbene Dr. Bilfinger sen., einer unserer tüchtigsten und zugleich bescheidensten homöopathischen Aerzte, der innerlichen Abtheilung genannter Anstalt vorstand, wurden nach einem mir gedruckt vorliegenden Rechenschaftsbericht*) 3527 Kranke auf dieser Abtheilung behandelt, von welchen 29 starben, demnach ein Mortalitätsverhältniss von 0,82 %: günstiger wird dasselbe in keiner ähnlichen Anstalt unseres Landes konstatirt sein.

Die Bedeutung der Statistik für Lösung therapeutischer Fragen wird übrigens gegenwärtig von vielen Seiten weit überschätzt. Schon die Erscheinung kann uns hierauf führen, dass jede der in den letzten Jahrzehnten auftauchenden Neuerungen auf dem Gebiete des Heilens statistische Zusammenstellungen zu Grunde legte, mit denen sie beweisen wollte, dass sie den übrigen Methoden überlegen sei, trotz solcher „Beweise" aber sind die meisten dieser Neuerungen bald wieder vergessen worden und über die einfachsten Fragen, ob z. B. die rein abwartende Behandlung der Lungenentzündung in ihren Ergebnissen von irgend einer der eingreifenden Kurmethoden übertroffen werde, sind die Ansichten trotz aller statistischen Arbeiten noch sehr verschieden. Um aus statistischen Zusammenstellungen richtige Schlüsse ziehen zu können gehören eben so grosse Zahlen und so mannigfache in praxi schwer zu erfüllende Cautelen, dass von dem Beobachtungsmaterial, wie es uns bezüglich therapeutischer Fragen gegenwärtig vorliegt, diese Bedingungen in keiner Weise erfüllt werden. Wie schwierig die Verhältnisse sind, davon gibt uns die beste Probe eine der brennenden Fragen der Jetztzeit, nämlich der Werth der Schutzpockenimpfung. Hier gehen die Zahlen in Millionen, die Erfahrungen des einzelnen Arztes lassen kaum einen Zweifel an der Thatsächlichkeit des Schutzes als möglich erscheinen und doch rechnen uns

*) Haller Intelligenzblatt, 25. Juni 1871.

Statistiker nach, dass nach den Gesetzen ihrer Wissenschaft alle Zweifel hier durchaus noch nicht beseitigt seien. Glücklicherweise gibt aber die Statistik nicht die einzige, nicht einmal die bedeutendste Erkenntnissquelle an die Hand, aus welcher der Arzt sein Wissen über den Heilwerth der einzelnen Arzneimittel und Methoden schöpft, er müsste ja sonst auf jede selbstständige, aus den Ergebnissen seiner eigenen Beobachtungen gewonnenen Erkenntniss verzichten, denn was sind die paar hundert oder tausend Kranke bestimmter Art, die er, auch wenn ihm die Feier des fünfzigjährigen Doctorjubiläums beschieden ist, während seiner Wirksamkeit sieht, gegenüber den Zahlenmengen, welche die Statistik fordert? Die Verschiedenheiten zwischen den einzelnen konkreten Fällen einer bestimmten Krankheit, z. B. der Lungenentzündung, wie sie Alter, Konstitution, Lebensweise, Beschäftigung u. s. w. bedingen, sind so gross und in ihren feineren Verhältnissen wieder so mannigfach, dass, um dieselben auszugleichen und damit eine bestimmte Reihe von Fällen statistisch verwerthbar zu machen zur Lösung der Frage, wie dann, alle jene Verschiedenheiten als gleich gesetzt, ein weiteres neu hinzugekommenes Moment, nämlich die ärztliche Behandlung, auf den Verlauf und Ausgang der Krankheit influire, die genannte Reihe und zwar von genauesten Einzelbeobachtungen ihrer ungemessenen Grösse wegen kaum jemals beschafft werden kann. Wie möchte Aussicht vorhanden sein, eine solche Beobachtungsreihe auch nur für zwei Behandlungsweisen, z. B. die exspektative und die homöopathische je in zureichender Weise zu gewinnen, und damit die Frage zu ihrem endgiltigen Abschlusse zu bringen? Es spricht vielmehr alles dafür, dass diess wohl immer Gegenstand des Wunsches bleiben wird. — Die grossen Aerzte aller Zeiten haben sich aber nicht etwa dadurch ausgezeichnet, dass sie die besten Kenner der statistischen Gesetze und die emsigsten Sammler der in der Literatur niedergelegten Einzelthatsachen behufs statistischer Ver-

werthung gewesen wären — nimmermehr, grosse Aerzte gab es lange, ehe Namen, Inhalt, Gesetze der Statistik gefunden waren, sie hatten ihre feststehenden therapeutischen Ueberzeugungen auf Grund von Beobachtungen und Erfahrungen in ihrem eigenen, den Anforderungen der Statistik gegenüber freilich höchst beschränkten, Gesichts- und Wirkungskreise. Diesen grossen Aerzten aller Zeiten war aber das Sigel des Genius aufgedrückt, kraft dessen sie aus der die kleinen Geister verwirrenden Masse der Einzelerscheinungen die wesentlichen und charakteristischen Merkmale herausfanden, an denen sie die Wirkung der Mittel, die sie anwandten, erprobten; mit der jeden bahnbrechenden Geist kennzeichnenden Unmittelbarkeit erfassten sie die Zustände des erkrankten Menschen und die in ihrem letzten Grunde stets in Dunkel gehüllten Beziehungen des Arzneimittels zur Krankheit und auf Grund eben dieser Fähigkeiten und Thätigkeiten vermochten sie den zarten Faden des richtigen Schlusses von dem einen Krankheitsfall auf den andern weiterzuspinnen, um so mit jener, fast möchte ich sagen, heiligen Scheu generalisiren und methodisiren zu lernen, wie sie nur derjenige hegt, welchem ein Eindruck geworden ist von der alles menschliche Umfassen und Bemeistern weit überragenden Naturfülle, in welcher eben göttlicher Odem weht. In der Kunst des Heilens kann nur der Meister werden, welcher über dem System nie die Eigenthümlichkeit des Einzelfalles und über der verwirrenden und betäubenden Masse der Einzelheiten nie das ordnende und klärende System aus dem Auge lässt — eingedenk hiebei der Beschränktheit jedes menschlichen Erkennens und noch mehr jedes menschlichen Wirkens. Demnach die möglichst gründliche Beobachtung der Einzelfälle mit dem für Naturbeobachtung überhaupt geschärften Blicke war bisher der Leitstern des einzelnen Arztes und wird es wohl immer bleiben; je begabter derselbe für seinen Beruf ist, um so weniger Einzelfälle wird er nöthig haben, um sich annähernd richtige Anschauungen über

Krankheit und Heilung zu bilden, je mehr er Einzelfälle in dieser Weise erfasst, desto näher werden seine Anschauungen dem wahren Verhältniss der Dinge kommen — denn neben der Kunst ist und bleibt die Medicin Erfahrungswissenschaft. Dieses Hineingreifen in's reiche volle Leben, dieses Pflücken seiner goldenen Früchte wird stets das Vorrecht des zum Arzte Geborenen bleiben und eitel wäre die Furcht, es möchte ihm dafür je das Grau der Tabelle, die Marter von Rechnung und Zahl unterschoben werden dürfen!

Die Statistik hat ihren Werth, sie hat ihren hohen Werth für die Medicin, aber so wie die Dinge bis jetzt liegen am allerwenigsten für das Zentrum derselben, für die therapeutisch-ärztliche Thätigkeit. Eine gewisse Sicherheit des Bodens gewährt es übrigens immer, die Einzelfälle, die guten und die schlechten Erfolge zusammenzustellen, es liegt darin ein Bewahrungsmittel vor mancher Selbsttäuschung; nur hüte man sich Vergleichungen anzustellen und Schlüsse zu ziehen, wo die nöthige Breite der Grundlage durchaus fehlt.

Von solchen Gesichtspunkten aus, mit solchen Einschränkungen und Vorbehalten hat Verfasser obige Tabelle aus den Aufnahmebüchern des Diakonissenhauses zusammengestellt, ihr Inhalt soll, wenigstens hinsichtlich der namhaftesten Krankheiten, das Gerippe abgeben, an welches die Einzeldarstellung und Einzelbesprechung, auf welche Verfasser nach obigem allein Gewicht legt, sich anlehnen wird. Zu weiterer Klärung der angeregten Fragen gedenkt aber Verfasser auch Krankheitsgeschichten aus seiner Privatpraxis beizubringen, zumal aus den ersten Jahren derselben, während welcher ihm noch möglich war, genauer Buch zu führen. Wenn er auch im Einzelnen jetzt da und dort anders verfahren würde, die Grundzüge ärztlicher Behandlung sind ihm doch seit jener Zeit dieselben geblieben. Der Schwerpunkt der Thätigkeit des Verfassers ruhte übrigens stets in der Privatpraxis und er betrachtet diess

als einen entschiedenen Gewinn für vorliegende Schrift. Der Kliniker sieht stets nur Episoden der allgemeinen Gesundheits-, beziehungsweise Krankheitsentwicklung des Einzelnen, bei den akuten Krankheiten zwar wohl abgegrenzte, natürlich gegebene Episoden, aber eben doch Episoden, wer wollte den Einfluss der constitutionellen Verhältnisse auch auf die in sich geschlossenste akute Krankheit läugnen? Dieses gegenseitige Verhältniss aber — bei den chronischen Krankheiten liegt es vollends auf der Hand — kann Niemand besser beurtheilen als der Arzt, der den Einzelnen Jahre und Jahrzehente hindurch zu beobachten, die Entwicklungsstadien seiner Körper- und Krankheitskonstitution zu verfolgen im Stande ist. Welch mächtiges Hilfsmittel gibt diese Kenntniss, um nur eines zu nennen, für Stellung der Vorhersage bei einer zwischenfallenden akuten Krankheit an die Hand, wie viel sicherer kann hier der Arzt, der den Kranken Jahre lang beobachtet hat, urtheilen, gegenüber dem Kliniker, der ihn vielleicht einige Tage gesehen. Und in der Behandlung, wofern ihr überhaupt ein Einfluss auf die genannten constitutionellen Verhältnisse zugetraut wird, von welcher Bedeutung ist hier vollends jenes Verhältniss. Naturgemäss tritt beim Arzt in den Vordergrund nicht das Bestreben, den vorliegenden Krankheitsprozess unter allen Umständen einfach zu conpiren, sondern vielmehr denselben so zu leiten, dass für den Gesammtzustand des dem Arzte sich Anvertrauenden ein wesentlicher Gewinn sich ergibt. In vielen Fällen wird aber für Erreichung dieses Zieles die möglichst rasche Beseitigung des jeweiligen Zustandes nicht das wünschenswertheste sein, der Arzt wird mehr dilatorisch, exspektativ verfahren, er wird Mittel anwenden, die mehr für den Gesammtzustand als für den jetzt eben in den Vordergrund sich drängenden Symptomenkomplex berechnet sind, während der Kliniker durch die Natur der Verhältnisse leicht dahin sich führen lässt, in der möglichst raschen, wenn auch nur theilweisen Herstellung, in der frühzeitigen Ent-

lassung aus dem Spital den Gipfelpunkt seiner Thätigkeit zu finden. Wie ganz anders erscheinen dem Arzte die Operationen von Krebs, Knochencaries und andern konstitutionell bedingten Lokalaffectionen, als dem Kliniker? Nach der Operation, so bald es die nur einigermaassen in der Heilung fortgeschrittene Wunde erlaubt, wird der Kranke aus dem Spitale entlassen, dem Kliniker hinterlässt er den Eindruck eines Geheilten, während dem Arzt dann die Aufgabe zufällt, die oft recht langsame Vernarbung, die Recidiven und Ausbreitungen auf innere Organe mitansehen und mitdurchleben zu müssen. In welch anderer Weise werden ihn diese seine Erfahrungen dazu führen, constitutionell und damit radikal wirkende Mittel zu suchen gegen diese neben allen örtlichen Zwischenursachen schliesslich eben doch auf constitutionellem Boden erwachsenden Uebel, anstatt sich mit der für den Augenblick dem Kranken und der Umgebung gegenüber allerdings äusserst dankbaren Wegnahme der jeweiligen Lokalisation zu begnügen. Diesen Gesammtblick auf den gesundheitlichen Entwicklungsprozess des Individuums wie er dem Arzte, der Eltern, Kinder, Enkel in ihren Gesundheitsverhältnissen an sich vorüberziehen sieht, naturgemäss sich aufdrängen muss, hält nun Verfasser für etwas ungemein werthvolles, und dieser Blick wird noch entscheidender, wenn der Arzt Mittel besitzt, nicht blos die eine oder andere zwischenfallende Krankheit rasch zu beseitigen, sondern in diesen über Generationen sich erstreckenden Entwicklungsgang heilend einzugreifen, constitutionsverbessernd im weitesten Sinne des Worts zu wirken. Dass zur Erfassung und Lösung dieser Aufgabe für den Arzt die Verhältnisse ungleich günstiger liegen, als für den Kliniker, springt nach obigen Ausführungen in die Augen.

In unserer deutschen Medicin ist das Verhältniss zwischen Klinik und Praxis entweder der Art, dass jede derselben, ohne erhebliche Wirkung auf die andere, ihren eigenen Weg verfolgt oder, und diess ist der viel häufigere

Fall, die Klinik hat das unbedingte Uebergewicht über die Praxis, was die Professoren lehren, auffinden und festsetzen, wird von der grossen Mehrzahl der Aerzte vertrauensvoll hingenommen, je mehr sie sich nach diesen Meistern richten, desto „wissenschaftlicher“ erscheinen sie sich selbst und erscheinen sie in den Augen eines grossen Theils der gebildeten Welt, sie bleiben mit einem Worte mehr oder weniger am Gängelbande der Schule. In andern Ländern ist es aber doch anders und zumal in England hat die Praxis ihre viel selbständigere Stellung, ihren bestimmenden Einfluss auf die Klinik und die Vertreter derselben, hier steht Praxis und Klinik in einem gegenseitig hebenden und fruchtbringenden Wechselverhältniss; Professoren und Kliniker sind hier in ganz anderer Weise zugleich Privatärzte, als bei uns, und umgekehrt. Die Medicin Englands zeichnet sich aber namentlich vor der unsern aus durch einen ruhigen stetigen Entwicklungsgang ohne derartige zumeist auf der ephemeren Herrschaft allgemeiner Theorieen wurzelnde Revolutionen, wie sie die deutsche Medicin in diesem Jahrhundert zu mehreren Malen durchmachte und wie sie derselben als Heilwissenschaft in den Augen unserer Nachbarn keineswegs zur Ehre gereicht. Weiter zeichnet sich die Medicin Englands aus durch ihre praktische, auf's Heilen gerichtete, den Spekulationen nur in sehr beschränkter Weise Raum gebende Tendenz, auch hierin die bei ihr stattfindende innige Verbindung jener beiden oben genannten Prinzipien bekundend.

Aus den Gesichtspunkten des praktischen Arztes heraus sind die unten folgenden Krankheiten geschildert; dass dieser Standpunkt ein von dem des Klinikers naturgemäss in mancher Hinsicht verschiedener ist, gerade in der Heillehre aber seine hohe Bedeutung hat, wurde in vorstehendem zu erweisen versucht.

Noch erübrigt es uns, dem folgenden Capitel einige Bemerkungen voranzuschicken. Die Temperaturmessungen wurden ausschliesslich in ano, bei den männlichen Kran-

ken durch einen geübten Wärter, bei den weiblichen durch Diakonissen besorgt; dass diese Methode, was Sicherheit und Raschheit der Ausführung betrifft, der Messung in der Achselhöhle bei weitem vorzuziehen, zugleich die für Kranke und Wartpersonal viel bequemere ist, leugnet Niemand, der hinreichende Vergleiche zwischen beiden angestellt. Die einzelnen Thermometer wurden stets mit einem Normalthermometer verglichen; einzelne derselben geben um einige Zehntel Grad bis zu einem halben Grad zu hoch; genau wurde darauf geachtet, dass jeder Kranke sein bestimmtes Thermometer hatte. Was die zur Anwendung gekommene Kost betrifft, so wurde sie in der bei uns in Süddeutschland gewöhnlichen Weise verabreicht; Fieberkranke höheren Grades bekamen gewöhnlich nur flüssige Dinge, diese aber nahrhaft, soweit nicht die Abneigung des Kranken diess verbot. Die stärkeren Genussmittel, hauptsächlich Spirituosen, Kaffee und Thee, Tabak, stärker gewürzte und gesäuerte Dinge wurden stets während der eigentlichen Krankheit vermieden und Verfasser hielt sich, um jede denkbare Störung der gereichten Arzneimittel zu vermeiden, hier streng an die Hahnemann'sche Vorschrift. Ausnahmen in bestimmten Fällen, z. B. Darreichung von Wein in anhaltenden Schwächezuständen, bei entschiedenem Verlangen darnach u. s. w., sind besonders namhaft gemacht. Die vielfach mit Zahlen bezeichneten Verdünnungen der Arzneistoffe beziehen sich sämmtlich auf die Decimal-Scala, wo also in 100 Theilen der ersten Verdünnung 10 Theile des Grundstoffs, beziehungsweise seiner gesättigten weingeistigen oder wässrigen Lösung, in 100 Theilen der zweiten Verdünnung 10 Theile der ersten, demnach 1 Theil des Grundstoffs oder in Einem Theile der zweiten Verdünnung $^1/_{100}$ des Grundstoffs enthalten ist, in Einem Theile der dritten Verdünnung $^1/_{1000}$ des Grundstoffs u. s. w.

IV. Betrachtung einzelner namhafter Krankheitszustände.

1) Typhus.

In den 13 Jahren seit April 1866 wurden im Diakonissenhause aufgenommen 119 Typhuskranke, von denen 26 starben; an gastrischem Fieber traten ein 19 Kranke, welche sämmtlich genasen. Rechnet man letztere zu den Typhusfällen, wie diess zumal bei Epidemieen gewöhnlich geschieht, so bekommt man aus obigen Zahlen eine Sterblichkeit von 19, aus den eigentlichen Typhusfällen allein eine solche von 21,8 %, wobei übrigens sämmtliche durch Folgezustände und Nachkrankheiten des Typhus: Darmblutungen, Darmperforation, Morb. Brighti u. s. w. bedingten Todesfälle mitgerechnet sind.

Zur Beurtheilung dieser Zahlen sei wiederholt darauf aufmerksam gemacht, dass wir es hier durchaus nicht mit einer gewöhnlichen Krankenhausbevölkerung, mit Leuten vorwiegend aus der arbeitenden Klasse und im kräftigsten Lebensalter stehend, die bei Erkrankung sofort das Spital aufsuchen, zu thun haben, vielmehr grossentheils mit Leuten, die sich zuerst zu Hause ärztlich (und wie oft in den sechziger Jahren noch mit Brech- und Abführmitteln!) behandeln liessen und — wenn die Sache gut geht — hiebei blieben, wenn aber gegen die zweite oder dritte Woche die Verpflegung in Privatverhältnissen unthunlich wird und ein schlimmer Ausgang der Sache in den Gesichtskreis tritt, dann erst sich in unser Haus aufnehmen lassen. Wir bekommen daher fast ausnahmslos schwere, vielfach schon verzweifelte Fälle. Können wir uns daher mit den bei günstigen Spitalverhältnissen gewonnenen Ergebnissen

der Kaltwasserbehandlung, wo die Sterblichkeit auf 5 bis 10 % sank, keineswegs messen, so dürfen wir uns doch, selbst wenn wir die Zahlen allein reden lassen, getrost neben andere neuere Behandlungsweisen dieser Krankheit stellen, z. B. neben Wunderlich's Digitalis-Versuche mit 43 % *) und neben die neueste Salicylsäure-Behandlung mit 20 % Mortalität, „welche Behandlung an verschiedenen Krankenanstalten eine erhebliche Verschlechterung der therapeutischen Resultate erzielte." **)

Immerhin aber bewiesen mir meine bisherigen Erfahrungen, dass bei völlig zum Ausbruch gekommenen schweren Typhusfällen die homöopathische Methode von keinem wesentlichen Einfluss auf den Gang der Krankheit ist, ihre Ergebnisse sich von der exspectativen Behandlung nicht oder nur wenig unterscheiden. Bei Typhusfällen mit 39,5° C. nicht erheblich übersteigenden Temperaturen, ferner in den ersten Tagen der Erkrankung gelingt es nicht selten, durch das passend gewählte Mittel (Bryonia, Rhus, Mercur., auch Arsen, Acid. phosphor.) eine durch den natürlichen Gang der Krankheit nicht erklärbare rasche und nachhaltige Wendung des ganzen Krankheitsbildes mit baldiger Genesung zu Stande zu bringen — Verfasser kann aus seiner Privatpraxis auf eine ganze Reihe solcher Fälle zurückblicken — gegen das die schweren Typhusfälle wochenlang begleitende und ihre Bedeutung und Gefahr wesentlich bedingende, continuirliche remittirende Fieber von 39,5—41,0° C. erweisen sich aber jene Mittel völlig machtlos, wie, abgesehen von ganz vorübergehenden Temperatur-Erniedrigungen, bis jetzt eben jedes Medicament.

Es war daher ein gewaltiger Eindruck, welchen die

*) Hankel über den „Nutzen" der Digitalis-Anwendung im enter. Typhus, Archiv für Heilkunde X. 3. 1869; von 80 Kranken starben 35, und „der Verlauf der Krankheit scheint durch Digitalis etwas verlängert zu werden."

**) Stricker, Behandlung d. Typhus mit Salicylsäure-Präparaten Canst. Jahresber. 1877, II, S. 47.

Brand'schen Schriften*) und einige schüchterne, nach denselben gemachte Versuche auf den Verfasser übten, versprachen dieselben doch gerade gegen dieses Fieber ein untrügliches Heilmittel, einen leichten, gefahrlosen, gegen Complicationen gesicherten Verlauf; Verfasser begrüsste diese Kaltwasserbehandlung des Typhus um so froher, als ohnedem derselbe für diätetische Kuren (im Sinne der in Abschnitt II. ausgesprochenen allgemeinen Grundsätze) besondere Vorliebe hat, und wie diese Behandlung den ganzen Eindruck eines Typhuskranken ändert, ihn zu einem verhältnissmässig klar und munter aussehenden, essenden, schlafenden Menschen mit reiner Zunge und reichlicher Harnausscheidung macht, das sind allgemein bekannte Dinge, die hier nicht besonders besprochen zu werden brauchen.

Die im Winter 1868—69 in Stuttgart stark verbreitete Typhusepidemie bot nun reichlich Gelegenheit, die neue Behandlungsweise in Anwendung zu bringen, sie führte überdem frische Kranke im kräftigsten Lebensalter stehend öfter als sonst ins Diakonissenhaus, die Bedingungen waren demnach für ihre Erprobung durchaus günstige, und wir hatten ihr auch eine Reihe wirklich schöner Heilungen zu danken. Der sprechendste Fall mag folgender sein:

R. L., ein 19jähriger, bisher gesunder Gymnasist, stand bis Ende der dritten Woche unter arzneilicher, jedoch nicht eingreifender Behandlung eines andern Arztes und wurde aus Anlass der günstigen Ergebnisse der Wasserbehandlung bei andern Kranken von seinen Verwandten der Behandlung des Verfassers übergeben in folgendem nahezu hoffnungslosen Zustand: Aeusserste Schwäche, blasses verfallenes Aussehen, herabhängender Unterkiefer, fortwährende Betäubung, schluckt kaum mehr Flüssigkeiten und dabei eine Fieberhitze von 41,2° C. Als ich gestützt auf den Erfund dass, abgesehen von den dem Typhus nothwendig zukommenden Veränderungen, kein anderes wichtiges Organ erkrankt war, noch einen Ver-

---

*) Brand, die Hydrotherapie des Typhus. Stettin 1861. — Die Heilung des Typhus. Berlin 1868.

such mit dem kalten Wasser unternehmen zu wollen erklärte, meinte die die Behandlung leitende Diakonissin, die schon manchen Typhuskranken gesehen, wie ich denn das wagen möge, der Kranke sterbe ja doch in der nächsten Zeit, und dann heisse es nur, wir hätten ihn mit dem Wasser vollends todt gemacht. Es wurde aber trotzdem gebadet, sitzend in der Wanne gehalten mit Wasser von 15^0 R. bis in die Achselhöhle, dann etwa drei Giesskannen mit Wasser von 8^0 R. allmählig über Kopf und Rücken gegossen, bis stärkerer Frost eintrat, was meist in 5—10 Minuten erfolgte; diess wurde anfänglich alle zwei Stunden wiederholt. Schon am zweiten Tage nach eingeleitetem Wasserverfahren hätte man den Menschen kaum mehr erkannt; er war bei sich, ass, schlief natürlich, sprach, konnte sich wieder etwas Hilfe geben, kurz, die drohende Lebensgefahr war beseitigt. Einige Lungenverdichtung, die sich am fünften Tage der Behandlung einstellte, schwand rasch wieder, schon am zehnten konnte das letzte Bad gegeben werden, vom 13. an war der Kranke fieberlos. Ein durch Magenverderbniss (der Kranke erbrach unverdaute Johannis- und Preiselbeeren) verursachter enorm starker Fieberanfall (Temp. bis zu 41,3^0) verlor sich rasch ohne jeglichen Eingriff nur bei strengster Diät und der Kranke verliess einige Wochen später vollständig gekräftigt das Haus.

Jedoch schon durch einen der nächsten der damals in Behandlung gekommenen 13 Fälle wurde Verfasser belehrt, dass auch bei der Kaltwasserbehandlung dafür gesorgt ist, dass die Bäume nicht in den Himmel wachsen und dass insbesondere schwere Complicationen durch sie keineswegs ausgeschlossen und ebensowenig wirksam zu bekämpfen sind:

G. A., ein 20jähriger gesunder und kräftiger Kaufmann aus Koburg, wurde um die Mitte der ersten Krankheitswoche (4. Dec. 1868) aufgenommen; es war der einzige Fall, den Verfasser auf Wunsch der Angehörigen nicht allein, sondern in Gemeinschaft mit Obermedicinalrath v. Reuss zu behandeln hatte. Vom zweiten Tage der Aufnahme an strengste Wasserbehandlung, Halbbad mit 15, Uebergiessungen mit 8^0 R. von 5—10 Minuten Dauer, täglich 9—10 Mal. Hiemit besserte sich der schwere Fieberzustand mit wilden Delirien, unaufhörlichem Reden, aus dem Bette Springen u. s. w. rasch, jedoch zeigte die Temperatur grosse Neigung, stets wieder stark in die Höhe zu gehen, als z. B. aus zufälligen Gründen ein Bad

nicht rechtzeitig gereicht wurde, war sie binnen zwei Stunden von 39,4 auf 41,6° gestiegen;*) in der Mitte der zweiten Woche Zeichen von Entzündung der Unterlappen beider Lungen. Ende der Woche starke Heiserkeit und Ausbruch sehr zahlreicher kleiner brandiger Pusteln auf der Haut. Unter rascher Ausdehnung der entzündlichen Ausschwitzung Anfang der dritten Woche dünner stinkender Ausbruch, also Zeichen des Lungenbrands bei fortdauerndem heftigem Fieber, welchem Processe der Kranke trotz grosser Gaben Chinin und Anwendung von Wein durch raschen Kräfteverfall am 17. Dec. erlag.

Complicationen sind also bei der Wasserbehandlung nicht ausgeschlossen, die vorstehende machte ganz unbeirrt von derselben ihren verhängnissvollen Verlauf; es war auf Grund dieser und anderer Beobachtungen klar: sollte solchen zum Typhus sich gesellenden Organ-Erkrankungen wirksam begegnet werden, so waren, da das Wasser sich nur gegen die Fieberhitze hilfreich zeigte, dazu andere, specifisch auf jene Organe wirkende Mittel nöthig, und sie bot die homöopathische Arzneimittellehre. Betrachten wir einige Beispiele:

R. M., ein 22jähriger Polytechniker, in der Jugend durch skrophulöse Erscheinungen vielfach krank; bei demselben wurde am zwölften Krankheitstage (8. Dec. 68) mit der Wasserbehandlung begonnen bei einer Körperhitze von 40,9° C. Trotz täglich 9—10 Bädern hielt sich dieses Fieber bis Anfang der dritten Woche; starker Durchfall war nur durch Eiswasserüberschläge in Schranken zu halten. Bis zum Beginn der vierten Woche allmählige Ermässigung des Fiebers, ohne dass jedoch Schweiss sich zeigte; zu dessen Beförderung wurden Priessnitz'sche Einpackungen versucht, jedoch mit dem Erfolg, dass die Temperatur sich wieder auf 40,8 steigerte. Nun traten beiderseits Zeichen von Entzündung in den Unterlappen der Lungen auf, nach Bryonia 3. schwanden dieselben fast vollständig, kehrten aber nach zwei Tagen wieder. Auf Card.

*) Im darauf folgenden Bad sank sie auf 38,6, überhaupt waren Reducirungen von 40 auf 37 hier nicht selten, was (wenn immer wieder rasche Steigerungen kommen) auf eine geringe Widerstandsfähigkeit des Organismus und damit auf eine ungünstige Prognose hindeutet.

Marian. 3. verloren sich dieselben bis Ende des Jahres wiederum, daneben bestand aber noch das starke Fieber, gegen welches die Bäder in früherer Weise fortgesetzt wurden. Am 1. Januar 69 war rasch wieder eine vollständige Verdichtung beider Unterlappen mit Puls von 136, blassem, verfallenem, bläulichem Aussehen und fortwährenden Delirien eingetreten. Welche Intensität das Fieber in diesen kritischen Tagen, drei Wochen nach Beginn der Kaltwasserbehandlung, noch hatte, beweisen folgende Messungen: Mittags 11¾ Uhr 40,5° C.: Bad. 12 Uhr 40,0. 1¾ Uhr 40,5: Bad. 2 Uhr 40,7. 3 Uhr 40,2. 3½ Uhr 40,5: Bad, worauf dann erst unter fortgesetzten Bädern die Temperatur allmählig auf den mittleren Stand von 39,5—40,0 zurückkehrte. Morgens 8 Uhr am 1. Januar hatte der Kranke bei jenen im höchsten Grade bedrohlichen pneumonischen Erscheinungen Sulphur 30 2 Tropfen bekommen;*) Abends 6 Uhr war schon ein Nachlass derselben bemerklich, der Puls auf 114 gefallen; am 2. Januar zeigte sich die Lunge frei, an diesem Tage auch zum letztenmal eine Temperatursteigerung auf 40,0 und das letzte (149!) Bad. In den folgenden Tagen kehrten zwar die entzündlichen Erscheinungen auf der Lunge vorübergehend wieder, jedoch nie mehr in besorgnisserregendem Grade, und der Kranke schien nun endlich in die Rekonvalescenz einzutreten, als am 6. Januar plötzlich ungemein heftige, den Kranken zu lautem Schreien und jammervollem Wehklagen nöthigende, bei Bewegungen des Glieds und Druck auf die Gelenksgegend sich furchtbar steigernde Schmerzen in dem seit frühester Jugend luxirten rechten Hüftgelenke eintraten. Nach Rhus toxicod. 3. trat mehrstün-

---

*) Mancher Leser mag denken, wie kann neben solchen Eingriffen, wie die kalten Bäder es sind, von einer solchen winzigen Arzneigabe überhaupt nur gesprochen werden? Abgesehen davon aber, dass die beiden Dinge wesentlich verschieden sind, die Bäder zu den diätetischen, die Tropfen zu den medicamentösen Reizen gehören, waren erstere wochenlang angewendet worden ohne andern Einfluss auf die Krankheit, als dass sie die Fieberhitze auf kurze Zeit mässigten, hatten insbesondere der Entstehung der Lungeninfiltration weder vorgebeugt noch dieselbe influencirt; man kann daher mit einigem Recht sagen, die homöopathische Arzneigabe traf den Körper in einem an jene Bäder schon gewöhnten Zustand. Wären diese beiden Mittel an einem und demselben Tage neu bei dem Kranken zur Anwendung gekommen, dann liesse sich gewiss nichts über ihre Wirkung im Unterschied von einander aussagen.

dige Besserung ein, Nachmittags kamen jedoch die Schmerzen in der alten Heftigkeit, liessen aber auf Calcar. carb. 30 zwei Tropfen rasch nach und schwanden gegen Morgen ganz. In den nächsten Tagen leichte Recidive, jedoch ohne die frühere Heftigkeit, bei Gebrauch von warmen Breiumschlägen sich stets rasch bessernd. Jetzt erst war die Rekonvalescenz entschieden, bis zum 17. Januar hatten sich die coxitischen und die Reste der pneumonischen Erscheinungen ganz verloren und der Kranke konnte am 15. Februar vollständig gekräftigt das Haus wieder verlassen.

E. W., 19 Jahre, Polytechniker, stammt aus einer Familie, in welcher schon mehrere Glieder der Lungenschwindsucht erlegen sind. Sehr schwere Erkrankung, Temperaturen schon in der ersten Woche nur zwischen 40,5 und 41,3 schwankend. Am siebenten Krankheitstage Beginn mit der Wasserbehandlung. Trotzdem dass die Bäder meist 12mal an einem Tage wiederholt wurden, stieg die Temperatur auch in der zweiten und dritten Woche stets wieder über 40, als gegen Ende der letzteren starke Darmblutungen eintraten. Bäder nun sogleich ausgesetzt und nur Eiswasserüberschläge über den Bauch; mit Beginn der Blutungen hielt sich die Temperatur unter 40, sank sogar zeitweise auf 38 und es stellten sich reichliche Schweisse ein. 80 Stunden nach Beginn der Darmblutung kam der erste normale Stuhl wieder. Unter zunehmenden Schweissen und häufiger Furunkelbildung verlor sich das Fieber in der fünften Woche fast ganz und der Kranke trat in vollständige Rekonvalescenz, als mit Beginn der achten Woche unter Eintritt eines heftigen, Temperaturen bis zu 41,0 ° C. aufweisenden Fiebers bei mässigen Brustbeschwerden und völligem Mangel sonstiger objektiver, insonderheit entzündlicher, Erscheinungen plötzlich sich Blutspeien einstellte. Bei den eben angeführten erblichen Verhältnissen und dem ganzen Zustande des Kranken lag die Befürchtung des Beginns einer Lungenschwindsucht nahe genug. Card. Marian. 3. im Beginn der Lungenerscheinungen gereicht, hatte keinen merklichen Einfluss, dagegen zeigte sich nach einer Gabe Lycopodium 30. bald ein Nachlass von Fieber und Blutauswurf, und beide Erscheinungen hatten sich 22 Tage nach ihrem Beginne (also mit Abschluss der zehnten Krankheitswoche) wieder verloren, so dass Patient in eine nunmehr nur durch Furunkelbildung gestörte vollständige Rekonvalescenz eintrat, und nach 91 Verpflegungstagen völlig gekräftigt und in bestem Wohlsein entlassen werden konnte.

Die beiden Knechte des Hauses, welche in angestrengtester Weise an der Pflege der Typhuskranken sich betheiligt hatten, wurden ebenfalls ergriffen, der eine, K., ein ganz gesunder kräftiger Mensch von 24 Jahren, am 2. Januar 1869; er bekam zunächst Arsenik 6 in der Hoffnung, den Gang der Krankheit dadurch zu ändern; als aber die Temperaturen stets zwischen 40 und 40,7 sich bewegten, wurde am sechsten Krankheitstage mit der Wasserbehandlung begonnen, die Hitze liess rasch nach; am zwölften Tage wurde schon das letzte Bad gegeben. Unter reichlichen Schweissen trat Anfang der vierten Woche vollständige Fieberlosigkeit und sehr rasche Erholung ein. Anders bei dem zweiten Knechte F., der am 4. Januar erkrankte; schon längere Zeit vorher bestandener Husten und Kurzathmigkeit machten den Zustand sogleich ernster. Am dritten Tage Beginn der Wasserkur, da bei hohem Fieber jetzt schon Schweisse und blutstreifiger Auswurf (hämorrhagischer Catarrh) bestanden. Vom zehnten Krankheitstage an liess das Fieber nach (Temperatur zwischen 38,3 und 39,9). Die Bäder wurden ausgesetzt bis zum 19., wo wieder bedeutende Temperatursteigerung begann und bei fortdauernden profusen Schweissen und stets drohender Lungenentzündung trotz intensiver Wasseranwendung (zuweilen 11 Bäder im Tage) anhielt, bis zum Morgen des 27. Krankheitstages, wo eine starke Darmblutung erfolgte und zwei Tage lang andauernd den Kranken aufs äusserste schwächte. Nach ihrem bei Anwendung von Arsen. 6 und unter Weglassung der Bäder erzielten Aufhören steigerte sich die Fieberhitze wieder enorm, Temperaturen bis zu 41,7 und nie unter 40,0, dabei starke Heiserkeit, leichte Lungeninfiltration, Eiweissharn, mässige Schwellung der Beine, heftige Schmerzen in fast allen Gliedern und profuse Schweisse. Als nun um den 35. Krankheitstag eine Zellgewebsentzündung der linken Achselhöhle, des linken Oberarms und eines Theils des Vorderarms mit Erysipel und nachfolgender Entleerung von Massen stinkender Jauche bei äusserstem Kräfteverfall des Kranken eintrat, erwartete man stündlich sein Ende. Am Kreuzbein und an andern Stellen bildete sich grosses brandiges Aufliegen und der ganze Rumpf war mit Eiter-Friesel bis zu erbsengrossen Blasen bedeckt. Die in dieser schweren Zeit gebrauchten Arzneien waren Rhus toxicodendron, Lachesis und China, zwischen welche hinein zeitweise wegen der quälenden Schmerzen viertelgränige Morphiumpulver, später besonders Malaga gereicht wurden. Wunderbarer Weise besserte sich dieser hoffnungslose Zustand all-

mählig wieder und vom Monat März an trat entschiedene Rekonvalescenz ein, welche bis zu Anfang Mai so weit vorschritt, dass der Kranke wieder den vollen Dienst im Hause übernehmen konnte.

Dass auch bei methodischer und consequenter Wasserbehandlung der Verlauf des Typhus nicht immer glatt ist, die verschiedensten Complicationen trotz derselben eintreten können, zeigen diese wenigen Fälle, denen Verfasser noch eine Reihe anderer beifügen könnte. Sie zeigen aber auch, dass die complicirenden örtlichen Affectionen, gegen welche, wie schon früher hervorgehoben wurde, die Wasserbehandlung ohne Einfluss ist, der Heilgewalt specifischer Mittel — Verfasser könnte hier auch noch Beispiele die Menge anführen — entschieden zugänglich sind, und dass in solcher Weise beide Methoden, die ins diätetische Gebiet gehörende Anwendung des Wassers und der Gebrauch specifischer Arzneireize sich auf's schönste ergänzen. Auch einer Complication mit Wechselfieber gegenüber erwies sich die ausschliessliche Anwendung des kalten Wassers als nicht hinreichend. Der Fall gehörte den uns durch den Krieg von 1870—71 zugeführten Kranken an:

Emil Peter, Lazarethgehilfe aus Neustadt-Eberswalde, hatte mit dem III. Armeecorps die Cernirung von Metz mitgemacht, war hiebei von Wechselfieber befallen und mit Chinin in grossen Gaben behandelt worden. Am 8. Oktober wurde er wiederholt ins Feldspital aufgenommen und kam am 19. mit einem Sanitätszug zu uns. Unzweifelhafter Typhus, zuerst Versuch mit Arsenik 6; als jedoch kein wesentlicher Einfluss auf die Temperatur bemerkbar wurde, vom dritten Tage seines Aufenthalts an Kaltwasserbehandlung; bis zum 9. wurden 31 Bäder gereicht, die das continuirliche Fieber hoben, aber nun deutlich sich einstellenden Fieberanfällen mit ausgesprochenem Froste nicht wirksam begegneten. Jetzt eine Gabe Veratrum album 6. (Indication vorwiegend Frost und Schwäche, früherer Gebrauch von Chinin und Arsenik), worauf nur noch 2 Bäder nöthig waren und Fieberabfall zur Norm binnen 2 Tagen. Später wieder leichte Steigerung des Fiebers ohne bestimmten Charakter und ohne dass weitere Mittel nöthig waren. Am 7. December vollständig erholt und gekräftigt entlassen.

Verfasser hat übrigens die immerhin noch gute Meinung, welche er aus jener Zeit und den nachfolgenden Jahren von der Kaltwasserbehandlung des Typhus gewonnen hatte, später noch weiter einschränken müssen, es kamen eben doch nicht selten Fälle vor, die ohne nachweisliche bedeutendere Complication rein durch die Heftigkeit des Fiebers, auf welches die Bäder eben nur ganz vorübergehend wirkten, also eben durch die Intensität des Typhus-Processes selbst trotz strengster Anwendung des Wassers zum Tode führten, was, wenn das Verfahren eine wirkliche Panacee wäre, eben nicht der Fall sein sollte. Verfasser wandte dasselbe anfangs nach dem Vorgange Brand's ohne gleichzeitige Zufuhr von Spirituosen an, reichte nur Wein, wenn entschiedene Schwächezustände eintraten, später verband er dasselbe entsprechend der jetzt in den Kliniken meistens geübten Methode, mit consequent verabreichten starken Gaben von Wein, das Ergebniss war aber in einigen schweren Fällen eben auch kein besseres, so dass nunmehr Verfasser sich bei Behandlung der Typhuskranken ganz nach dem Einzelfalle, beziehungsweise auch nach den Umständen richtet, und die methodische Kaltwasserbehandlung nur bei vorher ganz gesunden und kräftigen, eine gefahrdrohende Fieberhöhe längere Zeit darbietenden Individuen, wenn jene Behandlung sich gut durchführen lässt, zur Anwendung bringt, in den übrigen Fällen sich aber auf die Anwendung nach dem Aehnlichkeitsgesetz gewählter Arzneien neben entsprechenden leichteren diätetischen Maassnahmen beschränkt.

In solcher Weise wurde auch ein Fall behandelt, der eines der seltensten und schwersten Ereignisse darbot, die bei Typhus vorkommen können.

L. V., 24 Jahre alt, wurde am 22. December 1866 ins Diakonissenhaus aufgenommen, nachdem sie, als Kind schon vielfach krank gewesen, in den letzten Wochen über häufiges Frösteln, Kopfweh, Seitenstechen, Schlaflosigkeit geklagt hatte, jedoch erst seit dem 20. eigentlich bettlägerig geworden war.

Sie hatte starkes Fieber, P. 132, Haut heiss, feucht; auffallend war an der Lippe ein vertrockneter Herpes und der über die ganze Lunge verbreitete Catarrh mit Schnurren, Pfeifen etc., Auswurf eines zähen durchsichtigen Schleims und beschleunigte Athmung. Nach einer Gabe Bryonia 3 besserte sich Fieber und subjektives Befinden; neben mässiger Bauchauftreibung war in den nächsten Tagen entschiedene Milzschwellung, Schmerzhaftigkeit der rechten Unterbauchgegend, Roseola im Epigastrium zu constatiren, Diarrhöe mässig. Während sich bis Ende December diese Erscheinungen ziemlich gebessert hatten, waren die Lungensymptome eher schlimmer geworden, es war zwar nur Catarrh nachweisbar, der Husten aber sehr stark, Auswurf reichlich, zäh, graugelb, dem pneumonischen sich nähernd, an Bauch und Rücken leichter Friesel, daneben starke Abmagerung, umschriebene Wangenröthe, P. noch zwischen 121—132, Haut heiss. Nun eine Gabe Lycopodium 30 2 Tropfen. In den nächsten 8 Tagen entschiedene Besserung des Fiebers und der Lungenerscheinungen, Husten selten, Auswurf spärlicher, trübe, nicht mehr zäh; Gesicht blass, P. 90—100.. Am 20. Januar 1867 Patientin fieberlos und frei von Brustbeschwerden. Am 26. Januar, nachdem Patientin in den letzten Tagen für einige Stunden das Bett verlassen, Körperkraft und Ernährung bedeutend zugenommen hatten, Morgens 6½ Uhr plötzlich ohne jede bekannte Veranlassung äusserst heftige Schmerzen an der linken Seite, zu jammervollem Stöhnen und Weinen nöthigend. Der nächstliegende Gedanke an eine Darmperforation erwies sich bei der Untersuchung als unrichtig, dagegen zeigten sich alle Erscheinungen eines Durchbruchs von der Lunge aus in die linke Brusthöhle, Spitzenstoss des Herzens in der Mittellinie am Schwertfortsatz des Brustbeins, über der linken Lunge gar kein Athmungsgeräusch, Percussionsschall sonor, leichte blasende oder ziehende, metallisch klingende Geräusche. Auf der rechten Lunge das normale Athmungsgeräusch verstärkt, sehr rasche, beschleunigte und oberflächliche Athmung, (also unzweifelhafte Zeichen des linksseitigen Pneumothorax). Da auf den beschriebenen Zustand selbstverständlich nicht direct eingewirkt werden konnte und auch sonst keine Indication zu einem bestimmten Mittel vorlag, so liess ich neben absoluter Ruhe nur Senftaige auf die schmerzhafte Stelle legen. Am Abend hatte sich der Schmerz erheblich gemindert, die Athmung war ruhiger geworden und die Kranke, die keine Ahnung von dem in hohem Grade lebensgefährlichen Zustand hatte. in welchem sie sich befand, war

zufrieden, hatte etwas gegessen, P. 126, Respir. 24. Den Reizhusten, der sich wieder eingestellt hatte, unterdrückt sie möglichst. im linken Brustfellraum hat sich hinten eine 3 Finger hohe Ausschwitzung eingestellt. Letztere nahm nun in den nächsten Tag nicht zu, um die Lungenwurzel stellte sich bald wieder leises, theils unbestimmtes, theils metallisches Athmen ein, und bis zum 3. Februar hatte sich das Allgemeinbefinden wieder in dem Maasse hergestellt, dass Patientin nur darüber klagte, sie könne wegen Athembeengung so wenig auf einmal essen. Puls stets noch über 100. Am 8. Februar bei fortschreitender Besserung in der Nacht plötzlich starke Uebelkeit mit Brechen, zweimal Durchfall, Patientin sieht am Morgen bleich und verfallen aus, Ipecacuanha 3. 3 Tropfen. Hierauf keine Besserung, dagegen auf Pulsatilla 30 2 Tropfen (Menses cessiren seit 3 Monaten) Nachlass des Erbrechens und dann auch des Durchfalls. 24. Februar: Verdauung normal, ebenso das Allgemeinbefinden, Patient sieht gut aus, ist mehrere Stunden ausser Bett, ganz wenig Husten, spärlicher Auswurf, keine Athmungsbeschwerden, das Athmungsgeräusch hinten über der linken Lunge ist viel stärker und vesikulär geworden, Herzspitze wieder mehr nach links gerückt. Vorn über der linken Lunge nur ganz schwaches Athmen. Am 22. März tritt Patientin, mit ziemlich den gleichen physikalischen Erscheinungen, jedoch ganz normalem Allgemeinbefinden, aus. Im August 1868 bekam ich Nachricht, dass sie inzwischen gesund geblieben sei. Seither habe ich nichts mehr von dem Fall erfahren. — Ein in dieser Weise geheilter Pneumothorax in Folge eines geschwürigen Processes auf der Lunge dürfte in der medicinischen Literatur ziemlich vereinzelt dastehen.

Von den im genannten Zeitraum an Typhus erkrankten 18 Diakonissen, und von weiteren 6, welche nur die Erscheinungen eines gastrischen Fiebers boten, ist keine gestorben. Die Erkrankungen waren meistens schwer, weil die Schwestern durchgängig in abgearbeitetem Zustande, vielfach unmittelbar von der Pflege Typhuskranker weg, befallen wurden. Dagegen waren es meist an sich kräftige junge Personen mit dem entsprechend heftigen, mehrfach in der ersten Woche schon gegen 41° C. sich erhebenden Fieber. Bei den meisten kam daher auch die Kaltwasserbehandlung zur Anwendung. Vom Jahre 1876

ist eines 24jährigen zarten Mädchens besonders zu erwähnen, bei welcher die Fieberhitze Tagelang 41 ° C. überstieg trotz zweistündlicher Halbbäder von 15° R. mit Uebergiessungen von 12—10° R. Bei dieser ganz ungewöhnlichen Hartnäckigkeit des Fiebers versuchte Verfasser einige grosse Chiningaben, sie vermochten aber auch die Temperatur nur ganz vorübergehend herabzusetzen, ohne sonst im geringsten eine Aenderung zum Bessern hervorzurufen, man liess deshalb dieselben wieder weg und kehrte ausschliesslich zu den Bädern zurück, von denen neben örtlichen Wärmeentziehungen durch Leibumschläge die Kranke binnen 14 Tagen 124 erhielt. Sie genas vollständig und ist seitdem wieder ununterbrochen in der Krankenpflege thätig.

Der Kaltwasserbehandlung des Typhus wurde schon mehrfach zum Vorwurf gemacht, sie befördere das Entstehen von Darmblutungen. Verfasser kann in dieser Hinsicht auch nicht umhin anzuerkennen, dass ihm weder bei der im Wesentlichen exspectativen Behandlung auf der Klinik seines Lehrers Griesinger, noch bei den Kranken, die von ihm selbst ausschliesslich homöopathisch behandelt wurden, so zahlreiche Fälle von Darmblutungen erinnerlich sind, als aus den Jahren 1868—72, in welchen er jene Methode vorzugsweise anwandte. Auf der andern Seite ist aber hervorzuheben, dass fast alle diese Fälle bei Aussetzen der Bäder und rasch gewechselten Eiswasserüberschlägen über den Bauch einen ganz günstigen Verlauf nahmen. Als inneres Mittel wandte Verfasser, wofern aus den übrigen Erscheinungen des Kranken keine bestimmte Indication zu einem andern Mittel vorlag, stets Ferrum muriat. in 1. oder 2. Verdünnung und wiederholten Gaben an; manchmal war sein Nutzen augenscheinlich. — Die schwierigste Zeit bei der Wasserbehandlung ist aber dann, wenn beim Nachlass des gesammten Processes die Temperatur nicht mehr die Höhe hat, welche Bäder rechtfertigen (39,5 ° C. in ano), daneben aber auch nicht entschiedene Defervescenz mit warmen Schweissen

eintreten will. In dieser kritischen Zeit wandte ich häufig die Priessnitz'schen Einpackungen mit Nutzen an, musste aber auch hie und da für kurze Zeit zu den Bädern zurückkehren, da sich unter ihrer Anwendung das Fieber wieder steigerte. Immer erwiesen sie sich aber als sehr angenehmes, Schweiss erzeugendes Mittel. — In dem uns beschäftigenden Zeitraume von 13 Jahren wurden im Diakonissenhause selbst nur etwa 12 Personen vom Typhus befallen und zwar ausschliesslich solche, die mit der Pflege von Typhuskranken beschäftigt waren, zu einer Hausepidemie auch nur im leichtesten Sinne des Worts kam es nie, eine Thatsache, die auch ihrerseits für die günstigen gesundheitlichen Verhältnisse der Stuttgarter Diakonissenanstalt spricht.

Kehren wir nun noch einmal zur Betrachtung der Typhustherapie im Allgemeinen zurück, so unterliegt es nach Ansicht des Verfassers keinem Zweifel, ein Mittel von wenn auch viel beschränkterem, als gewöhnlich angenommen wird, so doch augenscheinlichem Nutzen, wie diess die methodische Kaltwasserbehandlung ist, besitzt die Homöopathie in den zum vollen Ausbruch gelangten schweren Fällen dieser Krankheit nicht, so sehr letztere Heilmethode ihre Ueberlegenheit kraft der Organ- und Constitutionsheilmittel, die sie hat, bei den Complicationen jenes fieberhaften Processes bekundet. Der Wirkungskreis der homöopathischen Mittel gegen letzteren muss früher, ehe die Sache zum vollen Ausbruch gekommen, gesucht werden. Beweisende Beobachtungen aber, dass mit homöopathischen Mitteln der Typhus im Anfang der Krankheit coupirt werden könne, fehlen jedoch zur Stunde noch in irgend vollständiger und genauerer Weise. Meine eigenen Erfahrungen sind dieser Frage gegenüber doch zu klein, das Beobachtungsfeld einer grossen Stadt hiefür auch nicht günstig, viel besser eignen sich dazu Typhusepidemieen, welche abgegrenzte kleinere Bezirke, z. B. ein Dorf befallen. Von Seiten mancher homöopathischer Aerzte, zumal solcher, welche mit Rademacher'schen Mitteln und

Anschauungen vertraut sind, hört man nun nicht selten von Erfahrungen, dass es gelungen sei, mit einem bestimmten Mittel oder einer Combination von solchen die Krankheit „in jedem Stadium direct in die Genesung überzuführen," aus der Literatur sind mir aber keine derartigen sichern und beweisenden Erfahrungen bekannt. Von der auf den Hochschulen herrschenden Medicin ist bekanntlich die Kaltwasserbehandlung des Typhus, nachdem sie sich einmal Eingang verschafft, in ausgezeichneter Weise geübt und zur Lösung mancher wissenschaftlichen Frage von hoher Bedeutung verwerthet worden. Die Schule mag stolz darauf sein, vergessen aber möge sie nicht, dass ursprünglich diese Behandlung aus einem ganz andern Lager stammt, als dem ihrigen. Der Bauer Priessnitz war es, der die neue Wasserheilkunde begründet, der einfache Stettiner Praktiker Brand hat die Hydrotherapie des Typhus geschaffen, jene Wissenschaft aber hat die Wasserheilkunde Jahrzehente lang verachtet, bekämpft, verleumdet, sie stand ihr wo möglich noch auf niederer Stufe, als gegenwärtig die Homöopathie, und hätte nicht das heutzutage bei chronischen Krankheiten noch mustergiltige Priessnitz'sche Verfahren sich trotz alledem die Anerkennung in weiten Kreisen erstritten und die durch Brand wesentlich veränderte und verbesserte Kaltwasserbehandlung akuter Krankheiten, zumal des Typhus, in dem verdienten Kieler Kliniker Bartels einen vorurtheilsfreien und genauen Prüfer, in dessen Schüler Jürgensen dann einen begeisterten und mit dem vollen Rüstzeug der modernen Wissenschaft ausgestatteten Herold bekommen — der Studirende erführe in den Universitätskliniken wohl jetzt noch so wenig von Anwendung des kalten Wassers in Krankheiten, als diess vor 20 Jahren der Fall war. Also nur einige Bescheidenheit auch der Homöopathie gegenüber, die, wenn sie bis jetzt noch kein positives Verfahren gegen den typhösen Process fand, auch nicht alle die geistigen und materiellen Kräfte, all' die Kliniken, Kabinete und Laboratorien zur

Verfügung hatte, wie die Schulmedicin. Die homöopathischen Aerzte mussten im harten Kampfe um's Dasein bisher ihre Stellung behaupten, ihre Lehre erproben und ausbauen, dass sie es in dieser Hinsicht nicht so weit gebracht, als sie selbst es wünschen möchten, welcher billig Urtheilende kann ihnen das verdenken?

2) Rheumatismus acutus.

Von hitzigem Gliederweh kann dermalen nicht die Rede sein, ohne der Salicylsäure, dieses „Triumphs der modernen Wissenschaft" zu gedenken. — Eine Reihe von Erfahrungen lässt mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit annehmen, dass bestimmte innere Krankheiten, namentlich Typhus, die ansteckenden akuten Exantheme, die schweren Wundfieber auf Gährungsvorgängen im Blute und damit auf dem Vorhandensein von Gährungserregern in demselben, als welche bestimmte Arten von Spaltpilzen erkannt sind, beruhen. Gegen diese Pilze nun ist die Carbolsäure eines der wirksamsten Gifte, ihre Anwendung zum innerlichen Gebrauche beim Menschen behufs Zerstörung jener Pilze ist aber desshalb unthunlich, weil sie auf die Körpergewebe selbst einen viel zu heftigen Einfluss hat; die mit der Carbolsäure nahe verwandte Salicylsäure hat nun diese ungünstigen Einwirkungen auf den menschlichen Körper in viel geringerem Grade, ist aber jenen Pilzen bei ihrer leichten Umsetzung in Carbolsäure nahezu ebenso gefährlich und wurde aus diesen beiden Gründen vor einigen Jahren gegen die oben genannten zymotischen Krankheiten beim Menschen versucht. Hiebei ergab sich nun, dass sie bei der grossen Mehrzahl der oben genannten Krankheiten, insbesondere beim Typhus, keinen irgend nachhaltigen und wesentlichen Einfluss hatte auf raschere Beseitigung der Krankheit, in ihrer Eigenschaft als Herzgift vielfach sogar schädlich wirkte, dass dagegen bei der Krankheit, wo unter allen in Frage kommenden am wenigsten von Gährung und

Pilzen die Rede sein konnte — eben beim akuten Rheumatismus — sie sich in einer grossen Reihe von Fällen als unzweifelhaftes, rasch wirkendes Heilmittel, als ein Specificum bewährte. Hierüber nun grosse Freude im Lager der Wissenschaft; ist dieselbe aber berechtigt gegenüber dem, dass es sich nach obigem einfach um eine Wiederholung der in der Medicin schon hundertemal gemachten Erfahrung handelt: Auf einem Streifzuge in's graue Land der Theorie wird unabsichtlich das Gold eines empirischen Mittels gefunden, gewiss eine immerhin sehr schätzenswerthe Entdeckung, aber was hat damit die gerühmte „Zweitausendjährige Wissenschaft" zu thun?

Dass wir in Salicylsäure ein Specificum gegen akutrheumatische Prozesse besitzen, erkennt Verfasser gerne an, für ihn, für die Homöopathie überhaupt, fragt es sich nun nur darum, wie wirkt dieses Mittel im Vergleich zu den andern bei jenen Krankheiten erprobten specifischen Arzneistoffen und wie verhält es sich gegenüber dem Aehnlichkeitsgesetz? In letzterer Hinsicht ist zunächst festzustellen, dass Salicylsäure am Gesunden noch nicht oder jedenfalls noch in keiner erschöpfenden Weise geprüft ist, ermuthigend für die Homöopathie lauten die Beobachtungen von Wolfsohn*), welcher fand, dass Salicylsäure Gesunden eingegeben, die Temperatur erhöht. Gegenüber den andern, von der Homöopathie bisher gegen Gliederweh gebrauchten Mitteln ist allerdings zuzugeben, dass durch dieselben Heilungen jener Krankheit „binnen zweimal 24 Stunden," wie die ersten Trompetenstösse zum Lobe der Salicylsäure lauteten, nur in seltenen Fällen zu erreichen sind. Aber die allmälig sich häufenden Erfahrungen über dieses Mittel haben jene Freude doch erheblich gedämpft und es sind zahlreiche Fälle beobachtet, wo trotz Salicylsäure die Krankheit einen recht schleppenden und schweren Verlauf nahm;

---

*) Wolfsohn, die Wirkung der Salicylsäure auf den Stoffwechsel. Dissert. Königsberg. 1876.

dass sie gegen die complicirenden Leiden, insbesondere gegen die Herzaffectionen wirkungslos ist, steht ohnedem fest. Wenn bezüglich der Kranken des Katharinenhospitals in Stuttgart*) — die dort Aufnahme findenden Rheumatismus-Fälle gehören zu 76% dem kräftigsten Lebensalter von 15—30 Jahren an, bei uns demselben kaum die Hälfte — nachgewiesen ist, dass die Salicylsäurebehandlung gegenüber der früher üblichen die Krankheitsdauer um nahezu sieben Tage (17,5 Tage gegenüber von 24,3) abkürzt, so steht hier die Salicylsäure nicht einer specifischen, sondern einer exspektativen, bezw. symptomatischen Behandlung, wo Morphium und Chinin die Hauptrolle spielen, gegenüber. Näher steht unserem Hause hinsichtlich der Krankenbevölkerung das hiesige Ludwigsspital, indem dasselbe nur theilweise auf Grund von Vertragsverhältnissen kräftige, arbeitende Bevölkerung aufnimmt, im übrigen aber, wie wir, auf durch diese oder jene Verhältnisse in's Spital gelangende Privatkranke angewiesen ist. Im Jahresbericht für 1876 sind nun unter sechs Gliederwehkranken zwei junge Männer von 19, bezw. 23 Jahren aufgeführt, wo „trotz Salicylsäure“ die Krankheit vier, bezw. drei Monate den Spitalaufenthalt nothwendig machte und von bleibender Herzkrankheit gefolgt war; in dem Jahresbericht für 1877 aber wird die Dauer der Verpflegungszeit bei regelmässigem Gebrauch der Salicylsäure von neun Tagen bis fünf Wochen angegeben. Mit solchen Ergebnissen kann sich nun unsere homöopathische Behandlung getrost messen, so sehr dieselbe auch gerade bei dieser Krankheit, hinsichtlich rascher Erfolge, mit besonderen Schwierigkeiten zu kämpfen hat; unzweifelhaft gebührt ihr aber der Ruhm, dass Recidive sowohl als bleibende Herzkrankheiten bei ihr zu den grössten Seltenheiten gehören. Dieser Satz beruht

*) Med. Correspondenz-Blatt des Württemberg. ärztlichen Vereins Bd. 48, S. 300.

jedoch hauptsächlich auf Erfahrungen in der Privatpraxis, in das Diakonissenhaus kommen überwiegend Kranke, die den akuten Rheumatismus zu wiederholten Malen schon durchgemacht und bleibende Herzkrankheiten davongetragen hatten; bei ihren frühern Erkrankungen standen sie fast ausschliesslich in nicht homöopathischer Behandlung, so dass obiger Satz auch von der entgegengesetzten Seite her sein Licht erhält.

Im Jahre 1876 unter dem Eindrucke der ersten dringenden Empfehlungen der Salicylsäure, war Verfasser nahezu entschlossen, bei einem kräftig gebauten und gut genährten Mädchen von 24 Jahren, welches seit zwei Tagen erkrankt, mit hoher Fiebertemperatur in's Haus eingeliefert war, mit jenem Modemittel in starken Gaben einen Versuch zu machen; sie hatte die Krankheit zum drittenmal und es waren auch schon Zeichen von Herzbeutelentzündung vorhanden. Ich zog es aber doch vor, die alten homöopathischen Mittel wenigstens zuerst in's Treffen zu führen, das Mädchen bekam Aconit 3 und der Herzaffection wegen Spigelia 6 — nach zwei Tagen war die Temperatur unter 39,0 °C., nach zwei weiteren Tagen unter 38,1 gesunken mit vollständigem Nachlass der Gliederschmerzen und rascher allgemeiner Genesung. Um dieselbe Zeit wurde eine 26jährige Frau von Gablenberg in's Haus gebracht; sie war von der damals dort herrschenden Masernepidemie ergriffen worden und kam bei schon abgelaufenem Ausschlag noch mit hohem Fieber; am zweiten Tage ihrer Aufnahme Ausbruch des hitzigen Gliederwehs, dessen Erscheinungen sich aber bei Gebrauch von Aconit 3 und Apis 3 binnen fünf Tagen vollständig verloren. Diess sind jedoch vereinzelte Beobachtungen; eine Krankheitsdauer von drei Wochen gehört auch bei homöopathischer Behandlung immer noch zu den glücklichen Kuren und da wo es sich um Recidiven der Krankheit mit neuem Ergriffensein des schon von früher her erkrankten Herzens handelt, ist eine zwei und drei Monate lange Dauer keine

Seltenheit. So ist aus dem gleichen Jahre*) eines 20jährigen Jünglings gedacht, bei welchem, ebenfalls nach früher schon durchgemachtem akutem Rheumatismus, unter stets ganz mässigen Fiebererscheinungen, Entzündung der innern und äussern Herzhaut, beider Rippenfelle und zuletzt noch des Bauchfells sich einstellten, die Gelenkaffection hatte sich bis auf die Wirbel- und Brustbeingelenke erstreckt; die funktionellen Störungen in Folge der Herzaffection hauptsächlich die Zeichen von Herzschwäche mit kalt- und blauwerden der Haut waren so stark, dass vielfach ernste Lebensgefahr bestand. In diesem Falle dauerte die Heilung 76 Tage, der Kranke wurde aber in recht befriedigendem Zustande entlassen.

In solchen Fällen springt der Vortheil der Homöopathie, sofern sie sicher wirkende Organheilmittel besitzt, deutlich in die Augen; abgesehen von den der rheumatischen Erkrankung überhaupt entsprechenden Mitteln wie Aconit, Bryonia, Ferrum u. s. w., ermöglichen Spigelia, Digitalis**) Scilla, Veratrum, die Kalisalze direkte Einwirkung auf das Herz, während die Constitutionsmittel Sulphur, Calcarea u. a. dem Grundprozesse entgegentreten, denn derartige schwere Fälle von Gliederweh mit bedeutendem Ergriffensein des Herzens kommen nur unter ungünstigen constitutionellen Verhältnissen zu Stande, und eben hierin liegt der Grund für die so grosse Hartnäckigkeit dieser Erkrankungen.

Wie übrigens auch unter solchen Umständen durch richtige Wahl des Mittels dem Process eine sehr rasche Wendung gegeben werden kann, beweist folgender im Jahr 1866 im Diakonissenhause beobachteter Fall. C. K., ein 15½jähriges blühendes wohlgenährtes Dienstmädchen, hatte früher an mannigfaltigen skrophulösen Erscheinungen gelitten, und hiebei

---

*) Zweiundzwanzigster Jahresber. d. evang. Diak.-Anstalt 1877 S. 34 u. 35.

**) Dissert. praes. Niemeyer: P. Reich, Ueber die Anwendung d. Digitalis bei Herzkrankheiten. Tübingen 1864.

durch Caries necrotica einige Fingerphalangen verloren; sie erkrankte am 28. October, und wurde am 31., nachdem sie auswärts nur Aconit 1 gebraucht hatte, ins Haus aufgenommen. Puls 120, Haut sehr heiss, in den letzten Nächten Schweiss, Schmerzen im linken Handgelenk, beiden Knie- und Fussgelenken. Herz normal. Mit Rücksicht auf jene konstitutionellen Verhältnisse bekam sie Tinct. Sulphuris 3 2 Tropfen. 1. Nov. Die erste Nacht ordentlich, die heutige schlaflos wegen äusserst heftiger Schmerzen im Rücken, durch Athmen verstärkt, unter gleichzeitigem Nachlass der Gelenkaffection in den Gliedern. 6. November. Die Rückenschmerzen liessen ohne weitere Arznei rasch nach, ebenso ein sehr heftiges Befallensein des rechten Schultergelenks. Puls auf 96 gesunken, seit heute aber auffallend unregelmässig, zeitweise aussetzend. Die physikalische Untersuchung zeigte an der Basis des Herzens ein deutliches Reibegeräusch. Subjektive Erscheinungen für diese Herzbeutelentzündung fehlten vollständig, desshalb und des übrigen guten Befindens wegen keine Arznei. 8. November. Puls 84 ganz regelmässig, auch am Herzen nichts mehr nachzuweisen, vortreffliches Allgemeinbefinden, nur noch in der rechten Schulter leichte Schmerzen. 12. November. Steht zum erstenmal auf, Schulterschmerz ganz vorbei, dagegen der Puls zeitweise noch etwas unregelmässig. 15. November. Ist den ganzen Tag ausser Bett, Puls regelmässig. 19. November. Tritt bei völlig normalem Befinden aus. — Also eine Dauer der Krankheit von 14 Tagen, bezw. 3 Wochen trotz ungünstiger constitutioneller Verhältnisse, schweren Beginns der Krankheit und Complication mit Herzbeutelentzündung.

Gefährlich in unmittelbarer Weise wird das Gliederweh bekanntlich nur durch das sogenannte Nervöswerden desselben; die alten Aerzte schrieben diess einem Zurücktreten der Krankheit, einer Festsetzung derselben auf die innern Organe zu und hiefür spricht jedenfalls die Thatsache, dass mit dem Eintreten jener bedrohlichen Erscheinungen, die bis dahin heftigen Gelenkaffectionen oft plötzlich aufhören und der bis dahin stark sedimentirende, mit Harnsäure übersättigte Urin rasch blass und reichlich wird und diess alles bei bedeutender Steigerung der Fieberhitze. Dass diese bedrohliche Wendung im Gange der Krankheit mit palpablen, insbesondere entzündlichen Verände-

rungen am Herzen nicht zusammenhängt, steht wohl fest, um so unsicherer aber ist, worauf sie eigentlich beruht. — Im Ganzen wurden unter den 78 Gliederwehfällen 4 aufgenommen, welche jene schweren Erscheinungen zeigten, also 5 % nervöse Fälle, eine für hitziges Gliederweh sehr hohe Zahl und auch wieder ein Beweis, wie eben vorzugsweise die schweren Erkrankungen in's Diakonissenhaus kommen.

Der erste dieser Fälle, ein im Jahr 1866 aufgenommener 32jähriger Mann, der schon mit den genannten Erscheinungen in's Haus kam, endete tödtlich; bei der Leichenöffnung fand sich ausser Entzündung der innern und äussern Herzhaut die Fettentartungen des Herzfleisches sowohl als der Leber- und Nierenzellen, wie sie bei den verschiedensten schweren Allgemeinkrankheiten als konstanter Leichenbefund nachgewiesen sind. Die Auffassung derselben als äusserer Ausdruck der zum Tode führenden Veränderungen, wie sie im Nervensystem (wärmeregulirendes Centralorgan) zu suchen sind, wird sich wohl mit einigem Grund vertheidigen lassen, dagegen sind jene entzündlichen Veränderungen der innern und äussern Herzhaut, da sie ja bei einem grossen Theile von Gliederwehkranken ohne derartige schwere Folgen eintreten, in der genannten Richtung keineswegs zu verwerthen.

Der zweite Fall der mit einer Fiebertemperatur von 40,6° C. in völligem Sopor, auffallend grosswelligem, zeitweise etwas unregelmässigem Pulse, im übrigen aber ohne jegliche, auf eine Herzaffection deutende physikalische Erscheinung in's Haus kam, wurde sofort einer energischen Wasserbehandlung (wie bei Typhus) unterworfen, wobei nach 14 Bädern ein definitiver Fieberabfall auf 39,5° C. binnen 8 Tagen folgte; der weitere Verlauf der Krankheit war nun langsamer, indem unter Anwendung von Priessnitz'schen Einpackungen die vollständige Fieberlosigkeit erst am 18., die völlige Genesung am 28. Tage erfolgte.

Der schwerste, zugleich aber auch therapeutisch interessanteste, Fall war der im Jahr 1870 beobachtete der

54jährigen Frau L. Am dritten Tage der Krankheit aufgenommen, bot sie neben einem leichten Reibegeräusch am Herzen hohe Temperaturen bis zu 40,8 °C., die jedoch bei Anwendung von Aconit 3 und Bryonia 3 binnen drei Tagen sich verloren und dem bei Rheum. acut. gewöhnlichen Fieberstande von 38,4 bis 39,5 Platz machten. Vom 16. Krankheitstage an kamen aber die Temperaturen auch Morgens nicht unter 40,0 und als am 19. Abends sich die Fieberhitze rasch auf 41,2° C. hob, dabei auffallender Nachlass der in den letzten Tagen sehr starken Gliederschmerzen beobachtet wurde, ferner das früher sehr starke Reibegeräusch am Herzen viel schwächer, subjektives Wohlgefühl bei jener Temperatur und einem Puls von 136 Schlägen sich zeigte, da konnte über die unmittelbar drohende Lebensgefahr kein Zweifel sein und es galt rasches Handeln. Durch neun binnen zweimal 24 Stunden gegebene kalte Bäder mit Uebergiessungen wurde denn auch die Temperatur definitiv unter 39,8 °C. und binnen weiterer 3 Tage ohne fernern Eingriff auf die Norm herabgedrückt. Mit Nachlass der Fieberhitze wieder Steigerung des Reibegeräusches am Herzen und enorm heftige Entzündung des linken Knies, beide Erscheinungen verloren sich aber bei rein exspektativer Behandlung rasch und auch die in der Folge sich einstellende starke wassersüchtige Anschwellung beider Beine hob sich unter starker Harnausscheidung bis zum 31. Krankheitstage, womit vollständige ungestörte Reconvalescenz eintrat; einige Wochen später konnte die Kranke wieder vollständig gekräftigt entlassen werden.

Einen Beweis, dass diesen schlimmen Wendungen übrigens auch durch das richtige und rechtzeitig gereichte innere Mittel begegnet werden kann, gibt der vierte, hieher gehörige, im Dezember 1871 bei einem 22jährigen Manne beobachtete Fall.

Die Abendtemperaturen waren in den ersten Tagen der Behandlung 40,0, die Morgentemperaturen wenig über 39,0 bei Gebrauch von Aconit und Spigelia, letztere wegen einer

durch sehr lautes Reibegeräusch gekennzeichneten Herzbeutelentzündung gereicht. Am siebenten Tage der Behandlung zeigte das Thermometer Abends 40,2, worauf Bryonia zur Anwendung kam, nach welchem Mittel dasselbe an den folgenden Abenden auf 39,8, bezw. 39,4 zurückgieng. Am Morgen des zehnten Tages aber stand es auf 39,5, Abends 40,4, die Nacht war sehr unruhig durch Delirien, der bisher sparsame Fieberharn am Morgen des 11. Tages reichlich und hell, daneben eine Fieberhitze (Morgens!) von 40,0: hiemit war offenbar die schlimme Wendung gegeben, der Kranke erhielt aber sofort von mir selbst Sulphur 30 etwa 5 Körnchen trocken auf die Zunge; Abends war die Temperatur schon auf 39,4, am andern Morgen auf 39,0 zurückgegangen, worauf sie sich nun ohne weitere Störung binnen 10 Tagen zum Normalen senkte und der Kranke in eine ungestörte Reconvalescenz eintrat.

Nach Schilderung dieser schweren Erkrankungen sei es mir gestattet, noch mit einem Falle heiterer Art die Besprechung des akuten Gelenksrheumatismus zu schliessen. Am 11. April 1878 wurde ein 16jähriges, zwei Tage vorher mit starkem Schüttelfrost erkranktes Mädchen laut eines mir vorliegenden ärztlichen Zeugnisses vom gleichen Tage an Genickkrampf leidend, aufgenommen; die Angehörigen brachten sie als dem Tode verfallen. Glücklicherweise war die Sache aber nur Gliederweh, das die Hals- und Nackenmuskeln, bezw. Gelenke, vorzugsweise befallen und so jene schwere Krankheit vorgetäuscht hatte; im Hause stellte sich deutliche Schmerzhaftigkeit des linken Knies und rechten Ellbogengelenks ein, was die Sache unzweifelhaft machte. Binnen zwei Tagen verlor sich das sehr mässige Fieber bei Aconit und Bryonia vollständig, einige Tage später wurde gegen noch fortbestehende Gliederschmerzen eine Gabe Rhus gereicht und das Mädchen kurze Zeit darauf genesen entlassen. Der Fall erregte Aufsehen, trotzdem von unserer Seite alles geschah, ihn im richtigen Lichte darzustellen.

3) Pocken.

Die sechs in der Tabelle aufgeführten Erkrankungen wurden, da unser Haus einer Absonderungsstation entbehrt, sofort nach gestellter Diagnose ins Katharinenhospital verbracht. Aus Erfahrungen im Diakonissenhause könnte daher Verfasser über obige Krankheit kaum etwas berichten, hätte derselbe nicht reichliche Gelegenheit gehabt. dieselbe aus der in der zweiten Hälfte der sechziger Jahre in Stuttgart weit verbreiteten Epidemie hauptsächlich in seiner Eigenschaft als Armenarzt kennen zu lernen. Die vielfach zu hörende Ansicht als ob die Pocken jetziger Zeit eine leichte Krankheit wären, hat er als gründlichen Irrthum zu erkennen alle Veranlassung gehabt und es sind ihm eine nicht unbeträchtliche Anzahl von confluirenden Pocken bei ungeimpften Kindern sowohl, als bei älteren Personen tödtlich verlaufen*), so sehr er damals als junger Arzt meinte, dieselben durchbringen zu können. Immerhin würde er einer neuen Epidemie mit gereifteren Erfahrungen gegenüber treten, als jener ersten; dass Mercur (nach Vorgebrauch von Aconit, Belladonna u. s. w.) nicht ein Specificum gegen Pocken ist, wie diess in homöopathischen Lehrbüchern vielfach angegeben wurde, hat er zur Genüge erfahren. Von Thuja wurde wenig Gebrauch gemacht, was künftig, wenn dazu Gelegenheit käme, mehr geschehen würde.

Hat man, wie Verfasser, einer ernsten Pockenepidemie einmal ins Gesicht gesehen, so erscheint die Schutzpocken-Impfung in ganz anderem Lichte, als sie mehrfach ausschliesslichen Theoretikern sich darstellt. Dem Verfasser ist während jener langen Zeit auch nicht ein einziger Fall vorgekommen, der gegen die Schutzkraft derselben, so wie sie nahezu allgemein in der ärztlichen Welt angenommen wird, hätte verwerthet werden können.

---

*) Nähere Mittheilungen hierüber finden sich im Med. Corresp.-Blatt d. Württemb. ärztl. Vereins Bd. 35 S. 183 ff. „Ueber akute Fettdegeneration innerer Organe bei Pocken.“

Da die Impfung in Württemberg früher erst nach vollendetem drittem Lebensjahr gesetzlich erfolgen musste, kam auch eine ziemliche Reihe ungeimpfter pockenkranker Kinder in Behandlung; einzelne derselben sah Verfasser später an so hartnäckigen Formen der Scrophulose (insbesondere Augenleiden) erkranken, dass, wäre eine Impfung vorangegangen, sie von den Gegnern derselben unzweifelhaft als Musterbild einer Impfvergiftung hätten betrachtet werden können; auch beweisen jene Fälle, dass die „Reinigung des Organismus“ durch die Pockenkrankheit eine Behauptung ist, welche zum mindesten auf allgemeine Giltigkeit entfernt keinen Anspruch machen kann. —

4) Masern und Scharlach.

Die drei Fälle von Masern und die elf von Scharlach, welche in der uns beschäftigenden Zeit in die Diakonissenanstalt aufgenommen wurden, betrafen fast ausschliesslich Erwachsene; sie geben aber ihrer geringen Anzahl wegen selbstverständlich eben so wenig wie die dortigen Pockenfälle eine Grundlage für eingehende Besprechung dieser Krankheiten. Auf der andern Seite gehören aber gerade diese Affectionen zu den allerhäufigsten akuten Erkrankungen, die dem praktischen Arzte begegnen und so waren sie es hauptsächlich, an denen Verfasser die Wirksamkeit homöopathischer Arzneimittel zu prüfen Gelegenheit hatte. Insbesondere bot die Armenpraxis ein sehr reichhaltiges Material. In den Jahren 1862 und 1863 herrschte hier in Stuttgart eine ungewöhnlich bösartige Epidemie von Scharlach*), ein Zweig derselben, der in den Jahren 1863 und 1864 in der Vorstadt Heslach, welche das besondere Arbeitsfeld des Verfassers war, sich festsetzte und 50 % schwere und komplicirte Fälle lieferte, legte dem jungen

*) Köstlin Uebersicht der Krankheiten, welche im Jahre 1862 und 1863 zu Stuttgart geherrscht haben. Württemb. Med.-Corresp.-Bl. Bd. 33 S. 301 ff. Bd. 34 S. 181.

Ärzte sofort harte Proben auf. Dass Belladonna bei dieser Epidemie in dem Sinn sich als ein Specificum gegen Scharlach nicht erwies, als hätte bei ihrer Anwendung der gesammte Process einfach zur Gesundheit übergeführt werden können, wurde bald klar, die Fälle mit schweren gastrischen Erscheinungen im Anfang der Krankheit und später mit typhösem Fieber*) entsprachen auch dem Bilde der Belladonna-Prüfung in keiner Weise, hier brachten vielmehr Arsenik und Rhus, nöthigen Falls die energische Anwendung des kalten Wassers die entscheidende Wendung; auch einen Schutz gegen Nachkrankheiten gewährte das erstgenannte Mittel keineswegs, dagegen äusserte es bei der in seinen specifischen Wirkungskreis fallenden einfachen und erethischen Form seine Beziehung zu den der Krankheit als Localisation dienenden Geweben in unzweideutiger Weise durch rasche Beschränkung und Minderung aller Beschwerden. Als Nachkrankheit trat in jener Heslacher Epidemie vorzugsweise die Bright'sche Nierenentzündung (in 11 von 17 complicirten Fällen) auf und zwar in ihrer schwersten Gestalt. Nahezu vollständige Aufhebung der Harnabsonderung in den ersten 24 Stunden der Nierenkrankheit, dann Absonderung eines äusserst sparsamen, fast nur aus Blut und den Produkten der Entzündung bestehenden Harns, wobei sich dann sofort neben der Wassersucht Erscheinungen von Harnvergiftung des Bluts: Convulsionen, schwere Sehstörungen, Schlafsucht einstellten. Heilmittel gegen diese Zustände war in jener Epidemie der Phosphor; ob diese Arznei je vorher gegen Morbus Brighti und Urämie zur Anwendung kam, ist dem Verfasser unbekannt. Er wurde bei einem der ersten zur Beobachtung kommenden Fälle durch eine gleichzeitig mit der Nierenerkrankung bestehende Lungenentzündung auf

*) Eine dritte Art von perniciösem Scharlach, wo der erste Ansturm der Krankheit ein so schwerer ist, dass die Kinder vor oder vor vollständig entwickeltem Ausschlag dem hohen Fieber erliegen, kam in jener Epidemie nicht vor.

dieses Mittel geführt und war nicht wenig erstaunt, mit letzterer auch das Nierenleiden sofort sich bessern zu sehen. Nun wandte Verfasser dasselbe, auch wenn keine Lungenerscheinungen vorhanden waren, gegen die Nierenentzündung an, und, abgesehen von wenigen Fällen, stets mit gutem Erfolg, die Mortalität betrug in dieser bösartigen Epidemie nur 9,7 %. Diese Beobachtungen fallen in eine Zeit, wo man die durch Phosphorvergiftung im gesunden Organismus hervorgebrachten Erkrankungen innerer Theile, neben Leber und Herz, insbesondere auch der Nieren, erst genauer kennen lernte, welchen Eindruck musste es nun auf den Verfasser machen, als er in den Sections-Ergebnissen nach Phosphorvergiftung den Zustand der Nieren vielfach übereinstimmend geschildert fand, wie diess bei jener Nachkrankheit des Scharlachs, beim Morbus Brighti vorzugsweise in seinem zweiten Stadium, der Fall ist, wie musste ihn das in der Anerkennung des Hahnemann'schen Aehnlichkeitsgesetzes bestärken! Selbst die genauere klinische Darstellung der Phosphorvergiftung, wie sie um jene Zeit besonders auch von Tüngel*) gegeben wurde, deckte überraschende feinere Vergleichungspunkte auf hinsichtlich der mikroskopischen Beschaffenheit des Harns mit dem von mir bei jener Scharlachepidemie Beobachteten. Die genauere Darlegung dieser Dinge würde uns hier aber zu weit führen, vielleicht kommt Verfasser an einem andern Orte auf diese für Theorie und Praxis gleich wichtigen Beobachtungen zurück.

Auch bei den Masern hatte Verfasser seine Sporen in Heslach zu verdienen, indem dort der Scharlachepidemie im Frühjahre 1865 eine in ihrer Art ebenso heftige Masernkrankheit folgte. Der Heslacher Epidemie gieng die Stuttgarter auch wieder voraus**); an letzterem Orte hatte

---

*) Tüngel, Klinische Mittheilungen von d. medicin. Abtheilung d. allg. Krankenhauses in Hamburg 1861. Hamburg 1863.

**) Cless, Sterblichkeit in Stuttg. im Jahr 1865. Württb. Med. Corr.-Bl. Bd. 36 S. 32.

ich 42, von welchen drei schwere Complicationen zeigten, zu behandeln, in Heslach 35, von welchen aber nicht weniger als 16 (46 %) zu den letztgenannten Fällen gehören, von diesen starben 2.*) Der Nierenentzündung des Scharlachs entsprachen hier die schweren Bronchiten und Lungenentzündungen, in welchen (nach Vorgebrauch von Aconit) Bryonia, Sulphur und Tart. emet. sich als die fast immer hilfreichen Mittel erwiesen, und es war für Verfasser in jenen Zeiten noch höchlich überraschend, die am Tage vorher noch mit Schleim überfüllte Lunge nach Anwendung einer Gabe des nach den genaueren Symptomen gewählten Mittels am Morgen völlig frei, beziehungsweise die Entzündung in entschiedener Lösung zu finden. Einige länger sich hinausziehende Fälle von Lungenentzündung fanden in Lycopodium 30 ein entschieden und verhältnissmässig rasch wirkendes Heilmittel. — Inzwischen haben mehrere Masernepidemieen ihren Gang durch Stuttgart genommen, Scharlach hatte in sporadischen, nie mehr zu einer eigentlichen Epidemie sich häufenden Fällen stets seinen Beitrag zur Krankenbevölkerung der Stadt gestellt, Verfasser hatte hiebei reichliche Gelegenheit, die in Betracht kommenden Arzneimittel stets von neuem zu erproben, oder auch entsprechend dem wechselnden Charakter der Krankheit sie durch andere zu ersetzen, sein Vertrauen zu denselben hat aber auf Grund gereifterer Erfahrungen nur zugenommen; jene Heslacher Epidemieen aber schweben ihm stets noch als „erste Liebe“ vor der Seele, aus diesem Grunde wurde auch hier ihrer vorzugsweise gedacht.

Von den im Diakonissenhause aufgenommenen Fällen war nur eine Scharlacherkrankung von einigem Interesse, indem hier mit der Bright'schen Nierenentzündung auch

---

*) Selbstverständlich war die Heslacher Epidemie nicht in dem Maasse schwerer als die Stuttgarter, wie obige Zahlen anzuzeigen scheinen, es kamen eben entsprechend den mehr ländlichen Verhältnissen an ersterem Orte vorzugsweise nur die Schwerkranken in ärztliche Behandlung.

noch Gesichtsrose als Nachkrankheit auftrat, derselbe endete wie andern Fälle alle mit Genesung.

5) Diphtheritis.

Können die homöopathischen Mittel etwa die Diphtheritis-Pilze zerstören? möchte beim Lesen der Ueberschrift dieses Abschnittes gefragt werden. Nein — das können sie nicht, das sollen sie aber auch nicht; sie wirken überhaupt nicht unmittelbar auf die Pilze, sondern auf den Organismus des Menschen. Eine vollständige Zerstörung der Pilze bei irgend grösserer Ausbreitung derselben in den Rachenorganen, wofern wir dieselben als die wirklichen Ursachen der Diphtheritis-Krankheit gelten lassen wollen, ist nach Ansicht des Verfassers überhaupt unmöglich, wählen wir ein Mittel welches wir wollen. Keine Karbol- oder Salicylsäure, kein Höllenstein, kein Schwefel, mag der Stoff staubförmig, flüssig oder in Stücken angewendet werden, kann in der Rachenhöhle, am Eingang zu den Athmungs- und Verdauungswerkzeugen so stark, bis zu solcher Tiefe, in alle Falten und Winkel der Schleimhaut hinein zur Wirkung kommen, dass sämmtliche hier vorhandenen Pilzsporen zerstört würden. Man vergleiche nur, was bei der Lister'schen Wundbehandlung geschieht, mit dem, was bei Rachen-Diphtheritis, eben dieses Sitzes der Pilze wegen, möglich ist, um die Richtigkeit obiger Behauptung sofort zu erkennen. Jede örtliche Behandlung bei Diphtheritis, sie mag noch so wirksam und sorgfältig durchgeführt sein, gleicht nach Ansicht des Verfassers dem Verfahren bei einem brennenden Hause, wo zwar drei Ecken gelöscht werden, durch das vierte, den Löschwerkzeugen unzugängliche aber die Stadt dennoch Gefahr läuft, angesteckt zu werden. Man wirft immerhin ein, besser an drei Ecken zu löschen, als gar nicht — ganz richtig, wofern es nicht ein Mittel gibt, die Stadt direct zu schützen; hierauf ist dann alle Kraft und Aufmerksamkeit zu wenden und das

nun einmal an allen vier Ecken brennende Haus seinem Schicksal zu überlassen. Und dieses Mittel, direct die Stadt, d. h. den Organismus zu schützen, besitzt den Erfahrungen des Verfassers nach die Homöopathie, während es Thatsache ist, dass viele schwere Fälle von Diphtheritis trotz aller Salicylsäure u. s. w. bei der vorzugsweise örtlichen Behandlung eben doch mit dem Tode enden, dahingegen unzählige Fälle bei homöopathischer Behandlung ohne diese lästigen und bei ungebildeten Leuten, kleinen Kindern u. s. w. nie genügend auszuübenden Maassnahmen zur Genesung führen. —

Von allen Schriftstellern über Diphtheritis wird ohne Frage der individuellen Disposition eine grosse Bedeutung beigemessen, hierin liegt ja auch allein die Lösung des Räthsels, warum z. B. in einer Familie so vielfach nur einige und nicht alle Glieder befallen werden, die Pilzkeime müssen bei so gleichartigen Verhältnissen nothwendig zu allen in gleicher Weise gelangen und doch haften sie nicht bei jedem, erzeugen nur bei einzelnen wirklich die Krankheit. Den Grund hiefür sucht man, und mit Recht, in dem Zustand der Rachenorgane, zumal der Mandeln, und dieser ist wieder, wenigstens in der Mehrzahl der Fälle, abhängig von der Constitution, vom Gesammtorganismus; skrophulöse Kinder z. B. neigen am meisten zu jener Lockerung und Schwellung der Schleimhaut, zu jenen oft recidivirenden Mandelentzündungen, welche nun ihrerseits die Brutstätte für die Diphtheritispilze abgeben. Diese Schleimhautleiden und Constitutionsanomalien, sie sind nun der Einwirkung specifischer, vor allem homöopathischer Mittel erfahrungsgemäss in hohem Grade zugänglich, sie können also dadurch, dass sie dem Pilze den krankhaften, zu seiner Entwicklung nöthigen Boden entziehen, die Krankheit zum Erlöschen bringen, den Organismus vor weiterem Ergriffenwerden bewahren, die Stadt, um zu obigem Bilde zurückzukehren, schützen vor dem Angestecktwerden.

Die homöopathische Literatur über die Diphtheritis ist

keineswegs eine erfreuliche. Jene Uebereinstimmung in der Wahl der Arzneimittel, wie sie die alten homöopathischen Aerzte auszeichnete, findet sich bei den jüngern, und zumal bei der in Frage stehenden, in der ersten Hälfte dieses Jahrhunderts in Deutschland kaum beobachteten Krankheit nicht im geringsten. Während bei Lungenentzündung z. B. die Hauptmittel Aconit, Bryonia, Sulphur, Phosphor, Tart. emet. noch in gleicher Weise und nach den gleichen Indicationen, auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes, angewendet werden wie zu Hahnemanns Zeiten, nur einige weitere Mittel, wie besonders Jod, noch dazu gekommen sind, hat bei Diphtheritis nahezu jeder homöopathische Arzt sein besonderes Mittel, ungefähr gerade so wie in der herrschenden Medicin, in der bei Behandlung der Lungenentzündung seit Hahnemanns Zeiten vielleicht zwanzig „beste“ Methoden aufgetaucht sind. Verfasser war demnach bei der Wahl seiner Mittel gegen Diphtheritis ganz auf eigene Füsse gestellt. Er gieng hiebei von der Erwägung aus, dass bei der der Diphtheritis klinisch und anatomisch am nächsten stehenden Krankheit, dem Kehlkopfscroup, seit Hahnemann, abgesehen von dem dem ersten Ansturme entsprechenden Aconit, Spongia (Jod) und Hepar sulph. calc. (Kalkschwefelleber) tausendfach sich bewährt haben. Jod schien mir (wie auch der andererseits hier ebenfalls in Betracht kommende Mercur) dem vielfach schleichend auftretenden Charakter der Krankheit weniger zu entsprechen, beide Mittel gehören überdiess zu denen, die durch grosse, oft wiederholte Gaben gewissermassen in Fleisch und Blut unserer Generation übergegangen, bezüglich deren daher homöopathischerseits nicht sowohl ihre Verdünnungen als ihre Gegenmittel angezeigt sind — all' das führte auf Hepar, und mit diesem Mittel, einem der eingreifendsten Constitutionsmittel, das wir haben, machte Verfasser seine ersten Versuche. Diesem Mittel schickte er aber wie bei Croup Aconit, wenn das Fieber den entsprechenden Charakter hatte, oder Belladonna, wenn Fieber

und Lokalentzündung für dieses Mittel sprachen, voraus. Die Tollkirsche bewährte nun ihre specifischen Beziehungen zu den Rachenorganen in vielen Fällen glänzend auch bei dieser sonst ihrem Wirkungscharakter durchaus nicht entsprechenden Krankheit. In Fällen, wo Anfangs heftige Schluckschmerzen, starke Röthung der Rachenschleimhaut vorhanden, wurde sie kaum jemals ohne, wenn auch nur vorübergehende, Besserung gegeben; leichte Fälle, wo der Organismus ohnedem in der Lage war, die eingedrungene Krankheitsursache zu überwinden, heilten hiebei ohne weiteres.

Dass diese leichten Fälle übrigens mit sehr schweren Anfangserscheinungen verbunden sein können, beweist folgende Beobachtung. C. St., ein 21jähriges, sehr kräftiges, blühendes, streng arbeitendes, seit einem halben Jahre verheirathetes Weib erkrankte am Morgen des 3. Februar 1866 an Kopf- und Halsschmerzen, war aber noch auf den Markt gegangen, konnte jedoch von da kaum mehr nach Hause zurückkehren. 4 Uhr Nachmittags war sie schon völlig ohne Besinnung, wollte aus dem Bett entfliehen, schwatzte verworrenes Zeug u. s. f. Bei meinem Besuche Abends liegt sie auf dem Rücken, Gesicht sehr stark geröthet und gedunsen, Augen meist starr nach oben gerichtet, injicirt und stärker absondernd, Pupillen normal, beide Gesichtshälften gleich, Glieder beweglich, Arme zucken öfter. Sie ist für den Augenblick zu erwecken, kennt aber ihre Umgebung nicht und fällt sogleich wieder in ihre Traumgebilde. Puls 132, Haut sehr heiss und trocken. Wie viele Unzen Blut wären nun dieser Kranken noch vor 20 Jahren entzogen, bezw. wie viele Blutegel an den Kopf gesetzt worden? — Verfasser gab sogleich aus der eigenen Taschenapotheke Belladonna 30 3 Tropfen. 4. Februar. Schon 1 Stunde nach dem Mittel Besserung, indem das Bewusstsein zurückkehrte, das von Nachts 10 Uhr an vollständig wieder vorhanden war; dagegen war kein Schlaf eingetreten und die Zuckungen der Arme dauerten fort, Puls 132, Haut etwas weniger heiss. Linke Mandel stark geschwollen, ihre Oberfläche grossentheils mit diphtheritischem Belag bedeckt. Noch starke Kopf-, Ohren- und Halsschmerzen. Bei der doch unzweifelhaften Besserung des Gesammtzustandes keine Arznei. 5. Februar. In der Nacht öfter $\frac{1}{2}$ Stunde Schlaf, Kopf frei, Hals besser, linke Mandeloberfläche rein von Belag, dagegen nun auch die rechte Mandel geschwollen und geröthet. Noch

kein Appetit, Puls 120. Abends 4 Uhr plötzlich wieder Delirien, will aus dem Bette, spricht ungereimtes Zeug etc. Nach zweistündiger Dauer ist diess aber wieder verschwunden, und ich traf Abends 6 Uhr die Patientin sehr gut, Puls 96, weniger Schmerz und Schwellung im Halse. 6. Februar. Schlief sehr viel, befindet sich wohl. 7. Februar. Stand ohne Erlaubniss auf, vielleicht im Zusammenhange damit heftige Schmerzen links im Gesicht und Ohr. Aconit 10 2 Tropfen. 11. Februar. Mit dem bald darauf stattfindenden Eintritt der Menses, die etwas länger als sonst pausirt hatten, verlor sich die Sache, besonders auch die Halsaffection, vollends rasch.

In den schwereren Fällen genügt aber dieses Mittel keineswegs, änderten sich daher 12 Stunden nach Anwendung desselben die diphtheritischen Häute nicht oder hatten sie sich zwar losgestossen, waren aber sogleich wieder und zwar in verstärktem Maasse wiedergekehrt, dann wurde zu Hepar gegriffen, auch von diesem Mittel gewöhnlich nur Eine Gabe, meist in der 6., mehrfach aber auch bis zur 30. Decimalverdünnung. Schon bei der Behandlung einfacher Mandelentzündungen hatte ich den hohen Werth vereinzelter Arzneigaben kennen gelernt, wiederholt man die Arznei unnöthig, so zieht sich der Process öfters in der unangenehmsten Weise in die Länge. War nun nach der einen Gabe Hepar binnen 12—24 Stunden eine Besserung, sei's im Allgemeinbefinden, sei's an den örtlichen Veränderungen deutlich zu erkennen, so wurde nichts weiter gegeben, und die grosse Mehrzahl der von mir in dieser Weise behandelten Fälle von Rachendiphtheritis heilte binnen weniger Tage vollständig. Statt vieler Ein Beispiel:

M. W., ein sonst gesundes blühendes Kammermädchen, erkrankte am 29. April 1877 an Fieber und Halsbeschwerden und wurde am 2. Mai von dem Hausarzte der Familie, in der sie war, als Diphtheritis sicher erkannt wurde, ins Diakonissenhaus geschickt. Die Erkrankung beschränkte sich auf beide Mandeln, es waren aber dicke grauweisse Häute auf denselben. Wegen starken Fiebers zuerst Aconit 3, am Abend des 2. Mai bei 40,3° C. eine Gabe Belladonna 3. 3. Mai Morgens 40,2, Abends 40,1, und da auch örtlich keine Besserung, nun Hepar. 6.

Am Morgen des 4. 38,7 Abends 39,1, Morgen des 5. 38,1, und nun nur noch ganz unbedeutende Steigerungen, vom 8. an vollständig fieberlos; der örtliche Process von der Einen Gabe Hepar. an ebenfalls in gleichem raschem Rückgange.

In allen Fällen nahm jedoch die Krankheit einen solchen raschen Verlauf nicht, und es waren nach Hepar noch andere Constitutionsmittel nöthig: Mercur, Jod, Acid. nitric., Silicea, Alumina, welche nun nach ihren speciellen Symptomen, vielfach aber auch mit der Rücksicht gewählt wurden, ob das eine oder andere beim Kranken früher schon (aus Anlass einer andern Krankheit) zur Wirkung gekommen war; wenn die Symptome diess irgend gestatteten, wurde dann im jetzigen Falle zunächst ein anderes gewählt. Fast alle die genannten Mittel kamen zur Anwendung in dem einzigen von mir beobachteten Falle einer wirklichen Hausepidemie, wo nicht blos, wie diess oft geschieht, 2 oder 3 Mitglieder, sondern fast die ganze Familie ergriffen wurden.

Dieselbe bestand aus 10 Personen, von denen 7 erkrankten, nämlich alle Kinder mit Ausnahme des kleinsten, im 1. Lebensjahre stehenden, ferner die Mutter und das Kindsmädchen, verschont blieben ausser jenem Kinde nur der Vater und die Köchin. Die Kinder sind sämmtlich nicht unbedeutend skrophulös disponirt, hatten auch kurze Zeit vorher zum Theil ernstliche chronische Hautausschläge durchgemacht. Bei einigen war die Erkrankung schwer, die Häute sich auch auf die vorderen Gaumenbogen und das Zäpfchen erstreckend, die gefährliche fieberhafte Zeit jedoch meist nur 2—3 Tage dauernd. Es genasen alle, die Frau abortirte aber im Anschluss an die Krankheit und wohl auch in ursächlichem Zusammenhang mit derselben, jedoch ebenfalls ohne weitere Folgen.

Bekanntlich hängt die Hauptgefahr bei Diphtheritis mit der Erkrankung des Kehlkopfs zusammen, und auch die Fälle, wo das Leiden zunächst durch die Intensität des Gesammtprocesses, beziehungsweise seinen lähmenden Einfluss auf das Herz tödtet, zeigen wohl selten Intaktheit des Kehlkopfs. Wurde Verfasser, wie diess nicht selten vorkommt, erst gerufen, wenn die Rachendiphtheritis bis-

her unbeachtet geblieben und die Krankheit den Kehlkopf schon deutlich ergriffen hatte, so war meistens der Tod unabwendbar; in einem solchen Falle machte Verfasser Nachts 2 Uhr die Tracheotomie bei einem dreijährigen Knaben, die ersten 24 Stunden darnach waren gut, dann aber kamen wieder Athmungsbeschwerden und der Knabe erlag der bekannten Lungenaffection.

Erst in jüngster Zeit hatte übrigens Verfasser die Freude, einen derartigen zu den schlimmsten zählenden Fällen bei nur innerer Behandlung genesen zu sehen. M. L., ein 3jähriges, zu Skrophulose stark disponirtes, im übrigen aber ziemlich kräftiges und gut genährtes Kind, hatte gegen nicht gerade bedeutende Manifestationen jenes Constitutionsfehlers, Sulph. 30. Calcar. 30 und Hep. 30 bekommen, und im Winter 77—78 einen sehr schweren Scharlach mit Rachendiphtheritis und typhösem, lang anhaltendem Fieber durchgemacht, wogegen es ausser Aconit und Belladonna: Bryonia, Nitric. ac. 6. Rhus 30 und Phosph. 30 erhalten hatte. Es erholte sich im Sommer 1878 vollständig, litt aber im Winter 78—79 an einem meist trockenen Ekzem-Ausschlag des Gesichts, wogegen Dulcamar. 30 und Graph. 30 keine auffällige Wirkung zeigten. Gegen das Frühjahr bekam es hartnäckigen Schnupfen, und in der Nacht vom 1. auf 2. April Husten, wogegen, da auch Fieber sich zeigte, von den Eltern Aconit 3 gegeben wurde. In der Nacht vom 2.—3. April der Husten heftig, bellend; am Vormittag fand ich die Stimme schon bedeutend heiser, Athem etwas erschwert; der sofort untersuchte Rachen zeigte am obern Umfang der rechten Mandel eine etwa pfenniggrosse dünne, aber fest anhaftende Pseudomembran, die Rachenorgane gar nicht entzündet, auch fast keine Schlingbeschwerden vorhanden, Drüsen am Unterkiefer, besonders rechts, aber im ganzen wenig, geschwollen. Fieber sehr mässig. Also hatte sich der Process sofort und entschieden im Kehlkopf lokalisirt. Das Kind bekam 2 Tropfen Spongia 3. Abends war eine Besserung nicht zu verkennen. Stimme weniger heiser. Athem freier. 4. April. In der Nacht starke Athmungsbeschwerden, Husten häufig und bellend, Stimme ganz heiser, nun Hepar. sulph. calc. 6 2 Tropfen. Auch hierauf entschiedener Nachlass der Erscheinungen. Die Nacht auf den 5. April besser, an diesem Tage dagegen wieder Zunahme besonders der Stenose-Erscheinungen am Kehlkopf. Abends traf ich das

Kind schlafend, aber mit ungemein mühsamer, durch zwei Zimmer hörbarer Athmung, die Inspiration erfolgte unter starker Rückwärtsbewegung des Unterkiefers. Blässe des Gesichts, bläuliche Färbung der Lippen, also beginnende Kohlensäurevergiftung; ich rüstete mich für die Nacht auf den Luftröhrenschnitt und nahm, da ich unbehelligt blieb, am andern Morgen die Instrumente gleich mit. In der Nacht wurden dem Kinde heisse Wasserdämpfe als Erleichterungsmittel zur Lösung der Häute zugeleitet. 6. April. Kehlkopfsstenose und Kohlensäureintoxikation haben nicht zugenommen, dagegen waren die Hustenanfälle schlimmer geworden, meistens von Erstickungsanfällen begleitet. Stimme ganz klanglos. Zur Operation lag keine absolute Indication vor; ich machte daher noch einen Versuch mit Alumina 6 2 Tropfen. Der Tag verlief ordentlich, Abends stellte sich unter heftigem Brechwürgen reichlicher Auswurf eines dicken eitrigen, mit Blutstreifen durchzogenen Schleims ein. Hierauf die Vormitternacht gut, dagegen in der Nachmitternacht entschiedene Verschlimmerung, Athem immer mühsamer, pfeifend, deutliche Betäubung, aus welcher nur die heftigen Hustenanfälle, bei welchen die Erstickungserscheinungen immer drohender wurden, erweckten. Morgens nach 5 Uhr in Folge hievon herbeigerufen, waren Instrumente und Assistenz zur Operation bereit, aber gerade der letzte Anfall schien im Kehlkopf Luft geschafft zu haben: das Kind athmete freier, war vollständig bei sich, nicht allzuschwach, Cyanose mässig, demnach wieder kein absoluter Grund zur Operation, die, wenn sie in diesem Falle bei verhältnissmässig gutem Allgemeinbefinden und Kräftezustand eine relativ günstige Vorhersage bot, eben doch an sich ein schwerer Eingriff ist. Da auf Alumina wenn auch vorübergehende Besserung, doch später ganz entschiedene Verschlimmerung erfolgt war, kehrte ich zu Hepar. 6 zurück und gab noch einmal 2 Tropfen. Von jetzt an keine Verschlimmerung mehr. Abends zwar wieder heftiger Husten mit Herauswürgen von Schleim, darauf aber die ganze Nacht ziemlich ruhig. 7. April. Athem noch ziemlich erschwert, Husten jedoch zeitweise lose klingend. Kind vielfach auffallend unruhig und aufgeregt. 8. April. Ganz unzweifelhafte Besserung, Husten viel loser, jedoch kein Auswurf; er hatte mit dem Brechwürgen aufgehört. 9. April. Rasche Besserung des Allgemeinbefindens, das Kind isst wieder, nur wenig Hustenreiz dabei. 11. April. Bei fortschreitender Besserung stand die diphtheritische Membran auf der rechten Mandel bisher wie eine Mauer, erst heute zeigt sie sich

lockerer, weicher und ist Abends vollständig losgestossen, ohne einen erheblichen Substanzverlust zu hinterlassen. 14. April. Seither hatte sich die Membran allmählig dünner und kleiner werdend jeden Morgen wieder eingestellt, Abends war sie verschwunden, heute früh fehlt sie zum erstenmal ganz. Kehlkopferscheinungen bis auf leichte Heiserkeit ganz geschwunden. 21. April. Das Kind ist fast den ganzen Tag ausser Bett. gesund und munter, die Stimme aber noch nicht vollständig rein.

Stellten sich aber im Gegensatz zu den bisher mitgetheilten Fällen erst im Verlauf der Behandlung, so dass den ersten verdächtigen Zeichen begegnet werden konnte, die bedrohlichen Zeichen einer beginnenden Erkrankung des Kehlkopfs ein, so blieb es in der grossen Mehrzahl der Fälle bei diesen Anfängen und die Gefahr gieng vorüber. Einer der bezeichnendsten ist folgender:

C. R., ein 6jähriger, kräftiger, jedoch auch skrophulös disponirter Knabe. Es bestand seit vier Tagen Rachendiphtheritis, welche von College Kammerer mit Merc. bijodat. 3. Verreibung in wiederholten Gaben behandelt worden war. Am 3. April 78 gieng die Behandlung wegen Abreise des Collegen an mich über. Ich fand folgenden Stand: Mandeln, vordere Gaumenbögen bis in den weichen Gaumen herein und Zäpfchen mit dichter grauweisser Membran bedeckt, Drüsen am Unterkiefer stark geschwollen, Fieber mittleren Grads, dagegen vollständige Heiserkeit bis zur Stimmlosigkeit, bellender Husten, deutlich erschwerte Einathmung, also sämmtliche Zeichen des Kehlkopfcroups mit Ausnahme der eigentlichen Erstickungsanfälle, welche nicht vorkamen. Da sich dieser bedenkliche Zustand bei Gebrauch obigen Medicaments entwickelt hatte, war von seiner Weiteranwendung nichts zu erwarten; ich gab nun Hepar 6 und Belladonna 6 im Wechsel. Der Knabe bekam nur wenige Gaben, da schon nach 12 Stunden deutliche Zeichen der Lösung im Kehlkopf und Abstossung der Häute im Rachen vorhanden waren. In der darauffolgenden Nacht äusserst heftige Hustenanfälle, welche auf eine Gabe Phosphor 6 rasch sich besserten. Da in einigen Tagen der Rachen noch nicht ganz frei von Häuten und die Stimme noch heiser war, wurde noch eine Gabe Alumina 6 gereicht, worauf bald vollständige Rekonvalescenz. Doch war die Stimme noch wochenlang etwas heiser, und im Mai wurde der Knabe wegen hartnäckigen Nasenkatarrhs mit dünnem Sekret und näselnder

Sprache zu mir gebracht; das Zäpfchen stand schief nach rechts, also leichte diphtheritische Lähmung.

Die Fälle, wo eigentliche Verjauchung der diphtheritischen Membranen mit brandigem Absterben der Schleimhaut sich einstellen, sind hier in Stuttgart selten, in allen Fällen aber, wo deutlicher übler Geruch sich zeigte, liess ich, um diesem und dem jedenfalls schädlichen Einfluss der Zersetzungsstoffe auf den Körper zu begegnen, mit reinem Weingeist, dem so viel Wasser zugesetzt war, dass kein erheblicher Schmerz entstund, gurgeln; bei Kindern, die das nicht konnten, verzichtete ich auch darauf; dass mir die innere Behandlung, bei welcher in solchen Fällen Arsenik ein sehr wichtiges Mittel ist, als die Hauptsache erscheint, wurde schon oben hervorgehoben. Den Weingeist wählte ich nach dem Vorgange v. Grauvogls, weil derselbe einerseits unter den pilztödtenden und antiseptischen Mitteln in vorderster Reihe steht, und dann weil er bei solcher Anwendung die Wirkung der homöopathischen Mittel, als deren Träger er ja selbst benützt wird, in keiner Weise stören kann. Gurgelungen von verdünntem Weingeist liess ich ängstliche Personen auch als Präservativ gegen Ansteckung brauchen.

Zu den durch die örtliche Rachenerkrankung schwereren Fällen gehört auch folgender, bei welchem der durch Dr. v. Villers empfohlene Mercurius cyanatus, ein Arzneistoff, der von den neuen gegen Diphtheritis angewendeten Mitteln wohl noch am meisten allgemeine Zustimmung findet und Vertrauen verdient, zur Anwendung kam:

F. K., ein 19jähriges, sehr blühendes kräftiges Mädchen kam, um ihren an Scharlach erkrankten Bruder zu pflegen, nach Stuttgart. Letztere Krankheit hatte sie früher schon überstanden, erkrankte aber während der Pflege am 15. Juni 1878 an Halsbeschwerden und Fieber und wurde am 17. Juni ins Diakonissenhaus aufgenommen. Sie zeigte auf beiden Mandeln tiefe Geschwüre mit unreinem Grunde und zackigen, die Gaumenbögen in sich fassenden Rändern. Temperatur 40,1, zunächst Aconit und Belladonna; am zweiten Abend Tempera-

tur 40,6 und keine Zeichen der Besserung an den Geschwüren, nun eine Gabe Hepar. 6. Am andern Abend die gleiche Temperatur, auffallend dunkle Röthe über den ganzen Rachen verbreitet, Hepar wird wiederholt. Am Morgen des 20. Temperatur nur auf 39,9 gefallen, und da, wo am vorigen Tage die dunkle Röthe bestand, jetzt eine dichte diphtheritische Membran, über den ganzen Rachen und den sichtbaren Theil des Schlundkopfs ausgebreitet. Nun Mercur. Cyanat. 30 zwei Tropfen, und als Abends keine Aenderung und 40,6 Temperatur Mercur. Cyanat. 6 ebenfalls 2 Tropfen. Hierauf Morg. 39,4 und Beginn der Losstossung der neugebildeten Häute; Abends bei 40,3 noch einmal 2 Tropfen des letzten Mittels, worauf am 22. Morgens 39,3, Abends 39,4, 23. Morgens 38,9 und keine Spur von diphtheritischer Membran mehr, und ausser grosser allgemeiner Mattigkeit subjektives Wohlbefinden. Abends 39,0 und vom 24. an Fieberlosigkeit und rasche Erholung.

Hieran schliesst sich aus jüngster Zeit ein von Dr. Stemmer und mir gemeinschaftlich behandelter, noch schwererer Fall.

A. H., ein 6jähriges wohlgenährtes, zartes, etwas pastöses Mädchen, hatte lange Zeit an Hornhautgeschwüren gelitten, woran es zuerst augenärztlich, später homöopathisch, besonders auch mit Sulphur, behandelt worden war, in Folge davon auf beiden Augen ziemlich umfangreiche Hornhauttrübungen. Ein dreijähriges Brüderchen war wenige Tage vorher an Diphtheritis in Folge der Heftigkeit des Gesammtprocesses gestorben. Das Mädchen erkrankte am 5. Mai 1879 ebenfalls an Rachendiphtherie, wogegen Merc. sol. Hahn. 6, Acid. carbob. 3 und Brom. 6 im Wechsel zur Anwendung gekommen war. Am 6. Mai Abends, wo Verfasser beigezogen wurde, bestand heftiges Fieber, Puls 120, auf beiden Mandeln dicke, graugrüne Häute, um dieselben die Schleimhaut stark geröthet, Schlingbeschwerden so stark, dass das Kind nur mit Mühe dahin zu bringen war, etwas zu schlucken. Nahrungsbedürfnisss fast ganz fehlend. Wegen dieser starken örtlichen Beschwerden und des im Ganzen noch erethischen Krankheitsbildes wegen wurden zunächst Belladonna 6. 2 Tropfen gereicht, und für den Fall, dass hierauf keine Besserung eintrete, eine Gabe Hepar 6. in Aussicht genommen. Auf Belladonna war der erste Theil der Nacht auffallend ruhig, als aber nach Mitternacht Hitze und Aufregung zunahm, wurden 2 Tropfen Hepar gereicht. Darauf hin noch stärkere Verschlimmerung, Morgens

6 Uhr Körpertemperatur 40,0 C., Puls 116, die gestern schon geschwellten Halsdrüsen, besonders rechts, noch grösser und gegen Druck empfindlich geworden. Dagegen war die diphtheritische Haut auf den Mandeln nicht ausgedehnter, schärfer begrenzt und gelb geworden. Da auf ein so eingreifendes Mittel, wie Hepar, theilweise wenigstens Besserung eingetreten war, und die theilweise Verschlimmerung auch Erstwirkung sein konnte, wurde zunächst abgewartet. Am Abend des 7. Mai war denn auch entschiedene Besserung nicht zu verkennen, Temperatur 39,5, Puls 112, Kind munterer, hatte etwas gegessen. 8. Mai. In der Nacht wieder bedeutende Zunahme der Hitze und Aufregung, wogegen noch eine Gabe Belladonna gereicht wurde, Morgens Temperatur 38,4, Puls 96, an beiden Seiten des Zäpfchens zwei runde, dünne, weissliche Verfärbungen der Schleimhaut. Demnach drohende Weiterverbreitung, des sonstigen guten Befindens wegen aber keine Arznei. 9. Mai. Nacht sehr schlecht, unruhig, ziemlicher Mundgestank, das ganze Zäpfchen mit dem umgebenden Theil des weichen Gaumens mit dicker weisser Haut überzogen, während sich dieselbe an den Mandeln loszustossen beginnt, Halsdrüsen noch stärker geschwollen, Temperatur Morgens 38,9, Puls 106, deutlich mattes soporöses Wesen, Kehlkopf ganz frei. Von Hepar war auch bei Wiederholung desselben angesichts jener starken Erstwirkung nichts weiter zu erwarten, daher Mercur. cyanat. 6 2 Tropfen, Abends, da keine Besserung eingetreten war, wiederholt. 10. Mai. Ziemlich gleicher Zustand im allgemeinen und örtlichen, nur jetzt auch Ergriffensein des Kehlkopfs, Stimme heiser, Crouphusten, bei stärkern Einathmungen deutliches Stenose-Geräusch. Dass wir unter solchen Umständen die Hoffnung nahezu aufgaben, versteht sich für den Kundigen von selbst; da wir kein besseres Mittel wussten, liessen wir Mercur. Cyanat. 6 alle 4 Stunden 2 Tropfen fortgebrauchen. Am 11. Mai war aber wider Erwarten die Temperatur Morgens auf 38,6 gesunken, Puls 108, die Nacht war ruhiger, der Husten gelöster, Stimme noch heiser, die Häute aber stossen sich überall los, ohne tiefere Geschwüre zu hinterlassen, Drüsenschwellung geht deutlich zurück. 12. Mai. Temperatur Morgens 38,2, Puls 96, Lösung macht weitere Fortschritte. 15. Mai. Das Kind von mir zum letztenmal besucht. Allgemeinbefinden normal, Husten ganz lose, Stimme nur noch wenig heiser, sämmtliche diphtheritische Häute losgestossen und die Schleimhaut wenig mehr verändert. Mercur. Cyanat., der mit Eintritt entschiedener Besserung seltener ge-

geben wurde, wird nun ganz weggelassen. Die Genesung ist, weiteren Nachrichten nach, eine definitive. Der Fall erscheint dadurch bemerkenswerth, weil die beiden hauptsächlichsten Gefahren bei der Diphtheritis: der Tod durch die Heftigkeit der Allgemeinkrankheit, des Fiebers (Herzlähmung), sowie der durch das Befallenwerden des Kehlkopfs der Reihe nach beide drohten, bei Anwendung von Hepar, zumal aber von Cyanquecksilber wieder vorübergiengen.

Nach Ansicht des Verfassers ist mit Diphtheritis dem Wesen nach verwandt eine seltene, durch ihre grosse Gefahr und ihre auffallenden Erscheinungen hervorstechende, uns württembergische Aerzte besonders nahe berührende Krankheit, nämlich die Angina Ludovici, die brandige Halszellgewebs-Entzündung. Ludwig, der Leibarzt von König Wilhelm, durch vier Jahrzehnte hindurch der weitaus bedeutendste Arzt Stuttgarts, hat die Krankheit zuerst im 6. Bande d. Württ. med. Correspondenzblattes beschrieben und eine Reihe anderer württembergischer Aerzte haben die ersten Bestätigungen seiner Beobachtung beigebracht. In dem unten genauer zu beschreibenden Falle gieng die Sache deutlich von einer Rachendiphtherie aus, und in einem mir vorliegenden Sectionsberichte aus der Feder des verstorbenen O/A.Arztes Klett in Ludwigsburg vom Jahre 1867 wurden neben Durchtränkung des Zellgewebs der Hals- und Gesichtsgegend mit einer braunen stinkenden Flüssigkeit und Entblössung des Unterkieferknochens diphtheritischer Beleg der Mund- und Rachenhöhle bis zum Oesophagus, sowie Lungeninfarkte vorgefunden. Wenn sich die Krankheit auch nicht als so gefährlich in der Folge erwiesen hat, wie die ersten Beobachter glaubten, so gehört sie doch zu den schlimmsten, die wir kennen, zumal wenn noch derartige Zwischenfälle eintreten, wie in dem nun mitzutheilenden Falle.

L. V., 15 Jahre, pastöses plethorisches Mädchen aus einer skrophulösen Familie. Früher schon viel, besonders an Ausschlägen leidend, in den letzten 14 Tagen öfter anscheinende

Erkältungsbeschwerden, Zahnweh, leichtes Halsweh u. s. w. In der Nacht vom 17—18. October 1867 stark fieberhaft erkrankt. Am Morgen auffallend starke Geschwulst der linken Wange, in welcher ein harter taubeneigrosser Knoten, Mundschleimhaut geschwellt, Rachen stark geröthet, ödematös, die Schleimhaut hier mit grauer dünner Membran bedeckt. Belladonna 3 im Laufe des Tages zweimal 3 Tropfen. Abends Puls 168, Haut enorm heiss, die ganze linke Wange, der Boden der Mundhöhle bis herüber zur rechten Wange bretthart geschwollen, heiss, aber blass, linkes Auge schon nicht mehr zu öffnen, die Zahnreihen nur noch auf einige Linien, Schleimhaut der Mundhöhle so geschwollen, dass sie die untere Zahnreihe überragt, hart anzufühlen. Zunge hat kaum in der Mundhöhle Platz. Sehr grosse Athmungsbeschwerden, kann nicht liegen. Mercur. 3 Verreibung zwei Messerspitzen während der Nacht. 19. October. Puls 156, Haut etwas weniger heiss, in der Nacht viel delirirt. Geschwulst unten und an der rechten Wange stärker, links etwas besser. Mittags sehr schlimm, grosse Athmungsnoth, sehr rasche Respiration mit lautem Geräusch im Kehlkopf, bläuliche Färbung der Lippen, Kopf stark noch einmal so dick als gewöhnlich, Geschwulst überall hart. Apis 6 2 Tropfen. $^1/_4$ Stunde nach Einnehmen von Apis stellte sich ein brauner stinkender blutig-schleimiger Ausfluss aus der Mundhöhle ein unter grosser Erleichterung, Athmungsgeräusch vorbei, Geschwulst des Kopfes etwas geringer, dagegen an der linken Wange blaurothe Verfärbung der Haut in der Grösse einer Handfläche mit Knistern und tympanitischem Schall. Auch am linken Auge blaurothe Blutunterlaufung, Puls 150, Haut etwas schwitzend; konnte zeitweise ein wenig schlafen. Von jetzt an werden Ausspritzungen der Mundhöhle mit einer starken Mischung von Wasser und Weingeist gemacht. 20. October. In der Nacht keine Delirien und zeitweise Schlaf, von 3 Uhr an aber wieder Verschlimmerung, Abnahme des Ausflusses und Zunahme der Schwellung und Athmungsbeschwerden. Die braunblaue Verfärbung der Haut hat sich von der linken Wange bis zum Kinn gezogen, unter der braunrothen dicken Geschwulst des obern Augenlids drängt sich die ödematöse Bindehaut hervor, und brettartige Härte und Schwellung hat sich nach abwärts bis zur Mitte des Halses gezogen, Kehlkopf nicht mehr durchzufühlen, noch zu bewegen. Lachesis 30 2 Tropfen. Mittags bei ziemlich gleichem Befinden Einschnitt in die linke Wange nahe dem Unterkieferwinkel, es entleert sich schaumige braun-

rothe Flüssigkeit, das Unterhautzellgewebe braunroth verfärbt; die verdünnten Weingeisteinspritzungen werden auch hier gemacht. Puls 150, Allgemeinbefinden nicht gerade schlecht, mässiger Schweiss. Abends ist die Geschwulst links etwas abgefallen, die braunrothe Hautfärbung ebenfalls etwas geringer, dagegen hat sich an der rechten Wange eine sehr starke, jedoch hellrothe glänzende Geschwulst eingestellt; die Schleimhaut am Boden der Mündhöhle braungelb, fetzig sich losstossend, Nachmittags soll sich viel gelbgraue eitrige Flüssigkeit aus der Mundhöhle entleert haben. 21. October. In der Nacht Wechsel zwischen grosser Unruhe und Betäubung, Patientin kann kaum etwas schlucken und kein deutliches Wort sprechen, starkes Fieber dauert an. Die blauschwarz entfärbten Hautstellen links haben sich verloren, dagegen die Schwellung des ganzen Gesichtes und Halses von der Stirne bis zum Brustbein noch stärker geworden, beide Augen völlig zugeschwollen; aus der Wunde entleert sich schwärzliche, mit ungeheuer stinkenden Luftblasen gemischte Flüssigkeit. Gestern die Menses acht Tage zu früh eingetreten, Blut roth, wie gewöhnlich. Abends Puls 144, grosse Mattigkeit, drohender Collapsus: Rhus 30 2 Tropfen. 22. Oktober. Nacht auffallend gut, nach einer etwa eine Stunde dauernden Aufregung sehr viel Schlaf, nicht wie bisher durch Bangigkeiten unterbrochen, Puls 138, Haut entschieden weniger heiss. Aus der Wunde entleert sich eine bräunliche, mehr eiterartige Flüssigkeit, ihre Wände zeigen gelblichen Belag, noch viel stinkende Gase. Die linke Wange zeigt oberhalb des ersten Einschnitts rothe Färbung, leichtes Oedem, in der Tiefe Fluctuation, ein Einstich Mittags entleert nur wässrige, mit Luftblasen gemischte Flüssigkeit, rechte Wange ebenfalls weicher, rechtes Auge wieder zu öffnen. Nase frei, aus ihr und dem Munde entleert sich viel dünner, grauer, stinkender Eiter. Hat ziemlich Suppe gegessen, spricht deutlicher, Puls 132, nicht zu verkennende Besserung. 25. Oktober. Die beiden letzten Tage fortschreitende Besserung, Fieber fast ganz beseitigt, rechte Gesichtshälfte und Stirne schwellen ab. Aus den drei Wunden links (auch an der Schläfe wurde noch eine Incision gemacht) entleert sich massenhaft dünner, stinkender, grauer Eiter und Luft, unter der Zunge, die Zähne können auf 1½ cm geöffnet werden, zeigen sich frisch-rothe Granulationen. Heute früh plötzlich Eintritt von Husten und damit starke, etwa ⅛ Liter betragende Blutung aus dem Munde. In der untern Wunde zeigte sich später ein dicker, schwarzer Fetzen abgestorbenen

Gewebs, der theilweise herausgezogen und entfernt werden kann, den Tag über entleert sich aus dieser Wunde fast nur zersetztes Blut. Die Stimme hat einen auffallenden Gaumenton angenommen. Seit der Blutung wieder starkes Fieber, leichte Delirien, Schwellung der linken Gesichtshälfte wieder in der Zunahme: China 30 5 Körnchen. 27. Oktober. In den letzten zwei Tagen entleert sich fortwährend zersetzter, blutiger Eiter mit schwarzen Blutklumpen aus der Wunde. Patientin schlummert viel, ist schwächer, Fieber mässig. Heute Nacht plötzlich wieder sehr starke Blutung mit Husten beginnend. Patientin am Morgen blass und schwach, fortwährend noch blutige Flüssigkeit aus Mund und Wunde entleerend. — Klar war: noch eine Blutung und das Kind ist verloren, ebenso klar, dass dieselbe nur aus einem mit in den Brand des Zellgewebs hineingezogenen grossen Gefässe, wahrscheinlich der den Rachenorganen nächstgelegenen Kopfschlagader (carotis interna), der Gaumenton der Stimme wies auf eine umfangreiche Zerstörung gerade in dieser Gegend hin, stammen könne, demnach erschien Unterbindung dieser Ader am Halse als einziges Rettungsmittel, diess auch dann, wenn die Blutung aus einer der grossen Blutadern jener Gegend erfolgt wäre. Aus diesen Gründen wurde Mittags 11½ Uhr die Unterbindung der Carotis communis links vorgenommen, wobei Obermedicinalrath von Gärtner, welcher früher Hausarzt bei der Familie gewesen war, die Güte hatte, dem Verfasser zur Seite zu stehen. Von der untern Wangenwunde aus wird die unter derselben befindliche Höhle mit dem Knopfmesser gespalten. Letztere sehr unregelmässig gestaltet und von zackigen, zerfetzten Zellgewebsmassen umgrenzt, erstreckt sich nach oben bis zur Schläfe, nach hinten bis hinter das Ohr, nach vorn hinter dem Kehlkopf in die Tiefe nach der linken Mandel und in den Schlundkopf hinein (dieser Zusammenhang war früher auch schon durch die Ergebnisse der Einspritzungen erkannt). Im Grunde dieser Höhle liegt der Kopfnicker und am innern Rande dieses Muskels fühlt man in der Tiefe die Halsschlagader pulsiren. Das Zellgewebe wird nun mit Pincette und Hohlsonde zerrissen, um sich einen Weg in die Tiefe zum Gefässbündel zu bahnen. Alle Gewebe sind aber so infiltrirt, dass sich die Gefässscheide nicht deutlich bloslegen lässt und die Sonde beim Vorschieben in die grosse Halsvene selbst geräth, aus welcher, als mit dem Messer auf der Hohlsonde gespalten wurde, eine furchtbare Blutung erfolgt. Die Ader wird sogleich mit dem Finger comprimirt und bei fortdauernder Finger-

compression weiter unten am Halse, wo die Gewebe noch besser erhalten waren, die Schlagader aufgesucht, wozu eine Verlängerung der Hautwunde um 3 cm, im ganzen besass sie nun eine Ausdehnung von etwa 10 cm, nothwendig war. Hier liess sich die Gefässscheide deutlich erkennen und leicht öffnen, worauf sich die Vene als dicker, blauschwarzer Strang sofort hervorblähte; sie wird nach der Seite gezogen und nun die in der Tiefe liegende Schlagader nach allen Seiten mit der Hohlsonde freigelegt und unterbunden. Jetzt wird nach der Venenwunde gesehen, die sich als ein über 1 cm langer Schnitt in der Jugularis, gerade da, wo die Facialis communis abgeht, darstellt. Aus demselben entleert sich auch jetzt noch bei Husten u. s. w. von oben und untenher viel Blut; eine Unterbindung war aber bei dem geschilderten Zustand der Gewebe unthunlich, daher beschränkte ich mich auf einen Druckverband, was in Ansehung des Verschlusses der betreffenden Schlagader auch Aussicht auf Erfolg darbot. Sogleich nach der Operation linke Gesichtshälfte blass, rechte blauroth. Abends war das Befinden ordentlich, viel Schlaf, Puls 132. 28. Oktober. Nacht gut, viel Schlaf, öfter Husten ohne Blutung, ordentlicher Appetit. Arnica 30 5 Körnchen. Nachmittags leichte Anwandlung von Frost. An der Wunde wird dünner Eiter abgesondert, Erneuerung der oberflächlichen Lagen der Charpiepfröpfe. 29. Oktober. In der Nacht ein etwas stärkerer Frost, sonst aber gut, viel Schlaf, Puls 120. Erneuerung des Verbands, aus der Wunde entleert sich dünner, gelber, mässig stinkender Eiter, Wunde blass, glatt, nur in die Tiefe gegen die Venen hin abgestorbene Stellen. Linke Wange bedeutend abgeschwollen, aus den früheren Schnittwunden entleert sich nur noch wenig Eiter, sie heilen rasch. Im linken Oberlid bildet sich noch ein Abscess, der während des Tages aufbricht. Rechtes Auge ganz frei, in der rechten Wange noch ziemlich ausgedehnte Verhärtungen, daher noch stark geschwollen. Zunge rein, am Boden der Mundhöhle rasche Heilung, Urin klar, goldgelb, Stuhl normal. Puls Abends 102. 31. Oktober. Fortschreitende Besserung, guter Schlaf und Appetit, wenig Fieber mehr. Gesicht schwillt rasch ab, die Verhärtungen verlieren sich; auch das linke Auge kann etwas eröffnet werden, Patientin sieht gut aus demselben, die Wunden verkleinern sich, ihre noch sehr flachen Granulationen werden lebhaft roth, Eiterung mässig, dünn, Zunge rein, Boden der Mundhöhle geheilt. Spricht wieder ziemlich verständlich, feste Dinge noch nicht zu schlucken. 2. November. Linkes Auge zur Hälfte

zu öffnen. Patientin sehr blass und schwach, Puls klein und rasch, vortrefflicher Appetit. Wunden üppig granulirend, sich verkleinernd, nur in der Tiefe der Halswunde an Stelle der Venen noch abgestorbenes Gewebe, auch der Unterbindungsfaden liegt noch. In den Mund wird zeitweise ein hölzerner Keil behufs Erweiterung eingesteckt. 6. November. Unterbindungsfaden abgegangen. Wunde auf die Hälfte verkleinert, ganz rein. In der linken Wange haben sich noch zwei Abscesse gebildet, der eine derselben stellt einen deutlichen Canal dar (Vena facialis externa), beide werden eröffnet und entleeren guten Eiter. Sehr gutes Allgemeinbefinden, grosse Blässe und Magerkeit. 16. November. Patientin verrichtet im Bette sitzend kleine Arbeiten. Alle Körperthätigkeiten regelrecht. Abschwellung der Wange und Heilung der Wunden machen rasch Fortschritte. 25. November. Patientin mehrere Stunden ausser Bett, Wange wenig mehr geschwollen, fast alle Wunden geheilt. Nunmehr zeigt sich eine starke Schiefstellung des Mundes in Folge der Durchtrennung der untern Zweige des Gesichtsnervens, besonders bei Sprechen u. s. w. tritt diess hervor. Zunge weicht beim Herausstrecken stark nach links ab, Durchschneidung oder gangränöse Zerstörung des Hypoglossus. 4. Dezember. Patientin den ganzen Tag auf, kräftiges gesundes Aussehen. Linke Wange nur noch wenig dicker als die rechte, Wunden nahezu geschlossen. Zähne auf 6 cm von einander zu entfernen. Mundschleimhaut und Rachentheile ganz normal, Zäpfchen sicht etwas nach links, linke Mandel scheint ganz zu fehlen, Lähmung an Mund und Zunge noch ganz gleich. Das linke obere Lid noch etwas geschwollen und geröthet. 20. Februar 1868. Halswunde seit einigen Tagen ganz geheilt (nässte an einer Stelle noch längere Zeit). Die Narbe ist 8 cm lang, $^1/_2$ cm breit, nach vorn und oben vom Kieferwinkel bis über die Mitte des seitlichen Halsumfangs links sich herabziehend. Die andern Wunden längst vernarbt, vielfach kaum mehr sichtbar. Blühendes, wohlgenährtes, kräftiges Mädchen. Verziehung des Mundes nach rechts noch ziemlich stark, Gefühl in der linken Kinn- und Wangengegend erheblich vermindert, Zunge und Zäpfchen ebenfalls noch schief stehend. Linkes Auge durch leichte Infiltration seiner Lider noch etwas kleiner, als das rechte. Fühlt sich vollkommen wohl.

Vor einigen Jahren hat sich das Mädchen verheirathet, ist jetzt Mutter von zwei Kindern, die Lähmungen sind nahezu verschwunden und wesentlich nur die Narbe am Hals mahnt noch an jene schweren Tage.

Die eigenthümliche, zu raschem Gewebszerfall führende Infiltration, wie sie bei Diphtheritis in ihrer örtlichen Verbreitung gewöhnlich nur die Schleimhäute des Halses und die von ihnen ausgehenden Lymphbahnen befällt — mögen nun Spaltpilze die wirklichen Ursachen davon sein oder nicht – diese Infiltration mit folgendem Zerfall dehnt sich bei der Ludwig'schen Halsentzündung die Lymphbahnen durchbrechend auf das interstitielle Bindegewebe der ganzen Umgegend, also auf Gesicht und Hals aus, hier den gleichen deletären Verlauf nehmend, wie auf der Rachenschleimhaut. Ausser diesem, abgesehen von seiner Schwere an sich, noch durch die lebensgefährliche Blutung und das dagegen nothwendige Mittel bemerkenswerthen Fall hat Verfasser nur noch Einen weitern bei einem 65 Jahre alten Herrn beobachtet, der, ohne entfernt so schwere örtliche Erscheinungen hervorgerufen zu haben wie obiger, schon des höheren Alters wegen tödtlich verlief.

6) Pyämie und Puerperalfieber.

Von den, wie der chirurgische Theil der Haupttabelle ausweist, sehr zahlreich ins Haus aufgenommenen Verwundeten, sowie von den hier Operirten wurde bis zum Jahre 1879 keiner von höheren Graden der Pyämie oder Septichämie befallen, ihre Wunden heilten sämmtlich gut und rasch. Dagegen kamen im Ganzen 5 Verwundete ins Haus, welche ausgebildete Pyämie schon von ausserhalb mitgebracht hatten und welche dieser Krankheit meist nach ganz kurzem Aufenthalte im Hause erlagen. Einer derselben stammte aus dem Feldzuge von 1866,*) er hatte im Gefecht von Tauberbischofsheim eine Schussfraktur beider Unterschenkelknochen erlitten und kam erst drei Wochen später mit starkem Fieber in die Anstalt. Eine

*) Vergl. zwölfter Jahresbericht d. ev. Diak.Anst. in Stuttgart. 1867. S. 17.

Operation, Amputation des Oberschenkels, wurde nur vorgenommen, weil lebensgefährliche Blutungen aus dem verletzten Gliede eintraten. Der unmittelbare Erfolg der Operation war ein sehr günstiger, am siebenten Tage nach derselben erlag aber der Mann der Pyämie. Die vier übrigen kamen aus dem französischen Feldzuge, einer mit Schussfraktur des Knies, der zweite mit solcher des Wadenbeins, sie starben schon vor, bezw. kurz nach den ersten 48 Stunden ihrer Aufnahme. Der dritte Fall ist ein Schuss durch die rechte Brusthöhle, mit massenhaftem verjauchendem Exsudat in derselben und Pneumothorax; dem vierten war auf dem Schlachtfelde von Champigny der Unterschenkel im obern Drittheil abgesetzt worden, er kam ebenfalls schon mit sehr starkem Wundfieber am 8. Decbr. zu uns und starb am 23. d. M. Sämmtliche diese Fälle sind jedoch in der Tabelle nicht bei Pyämie, sondern bei den Verletzungen, wegen deren sie Aufnahme fanden, untergebracht.

Ausschliesslich auf die schwere pyämische Form des Wochenbettfiebers beziehen sich die in Abschnitt I. der Tabelle gemachten Einträge. Die meisten dieser Kranken kamen nach längerer Behandlung durch andere Aerzte in der Stadt erst dann zur Aufnahme, als die Sache schon hoffnungslos war; die einzige Ausnahme machte hierin das Jahr 1877, wo wenigstens unter drei Fällen zwei noch Genesung fanden.

Der erste betrifft eine 44jährige Frau, welche 3 Wochen nach einer Geburt und 14 Tage nach dem Auftreten einer Venenentzündung des linken Beins aufgenommen 8 Tage später dem genannten Processe erlag, ausserhalb des Hauses waren umfangreiche Incisionen in das kranke Bein gemacht worden und es bestand ausgebreitete Eiterung und brandiges Aufliegen. Diesen Krankheitszustand hatte auch der sogleich in Gebrauch gezogene Arsenik nicht mehr zu bannen vermocht.

Ein ganz ähnliches Krankheitsbild bot die 37jährige Frau B., welche ebenfalls an einer linksseitigen Thrombose 17 Tage nach einer Geburt Aufnahme fand; das Bein war ebenfalls

schon ausser dem Hause geöffnet, durch eines der vereiterten Venenrohre eine spannenlange Drainageröhre gezogen worden. Das Bein war enorm geschwollen, sehr starkes Fieber und grosse Schwäche vorhanden, so dass wir mit Rücksicht auf die Kranke von Temperaturmessungen Abstand nahmen. Chinin innerlich und Carbolsäure äusserlich hatte dieselbe auswärts zur Genüge bekommen. Die Drainageröhre wurde sogleich entfernt, das Bein nach Priessnitz'scher Regel behandelt und innerlich Arsenik 6, später Rhus 6 und zuletzt noch Sulph. 6 gereicht. Die Kranke war nach wenig Tagen schon entschieden besser und erholte sich nach einigen Wochen vollständig.

In anderer Art, aber ebenfalls schwer krank war eine ledige 27jährige Person; sie wurde 8 Wochen nach einer Geburt ebenfalls an linksseitiger Thrombose, uneröffnetem jedoch sehr schmerzhaftem Beine und schleichendem Fieber ins Haus verbracht. Nachdem Schmerzen und Schwellung des Beins bei Watteinwicklungen und innerlichem Gebrauche von Bry. Bell. Ac. Ars. sich ziemlich rasch verloren hatten, entwickelte sich unter Fortdauer des Fiebers und bei sehr mangelhafter Körperernährung ein Bronchialkatarrh mit heftigem Husten und eitrigem Auswurfe, welcher trotzdem dass auf der Lunge keine entschiedenen Zeichen von Schwindsucht zu erkennen waren, zu ernsten Besorgnissen führen musste. Im Verlauf von einigen Wochen besserte sich derselbe jedoch auf Anwendung von Ipecacuanha, Arnika und zuletzt Kalkschwefelleber, bei Fortgebrauch des letztern Mittels hörte er bald gänzlich auf und die Kranke konnte nach 9wöchigem Aufenthalt im Hause vollkommen genesen entlassen werden, die Bronchitis war möglicherweise nur Theilerscheinung des der ganzen Krankheit zu Grunde liegenden pyämischen Processes gewesen.

Einen gelinderen Verlauf hatte die Sache bei einer 30-jährigen Frau S., die nach einem 18 Tage früher durchgemachten Abortus ebenfalls wegen Venenentzündung am Bein und Pyämie, später mit Abscessbildung am Kreuzbein, aufgenommen wurde: während eines 6wöchigen Fieberverlaufs überschritt hier die Temperatur nur zweimal 40,0°C, das Hauptmittel war ebenfalls Arsenik neben Ac. Bry. und Apis gewesen.

Noch leichter, jedoch ziemlich in die Länge sich ziehend, war die Erkrankung der 27jährigen Frau K., welche 12 Tage nach der Entbindung von einem 6monatlichen todten Kinde wegen Bauchfellentzündung mit starker Diarrhöe und grosser Schwäche Aufnahme fand, unzweifelhaft lag hier ebenfalls ein puerperaler Process vor. Die Behandlung bestand in Anwen-

dung derselben Mittel, ausser Ac. und Bellad. wurde hauptsächlich Arsenic Mercur und Sulphur gereicht, doch dauerte es immerhin 4 Wochen, bis definitive Fieberlosigkeit und dann Genesung eintrat.

Der mittlere und letzte Fall lassen keine ausgesprochene Pyämie nachweisen, sie sind daher in der Haupttabelle bei ihren Lokalerkrankungen, Venenthrombose und Bauchfellentzündung, aufgeführt und hier nur mitbesprochen, da sie ursächlich mit den schweren Fällen sicherlich nahe zusammenhängen.

7) Kopfrose.

Bekanntlich werden neuerdings sämmtliche diese Fälle als Wundrosen angesehen, indem von irgend einer kleinen Hautverletzung aus ein infectiöser Stoff, im Zweifelsfalle natürlich ein Pilz, ins Hautgewebe und Lymphsystem gelange und hier die Erscheinungen obengenannter Krankheit hervorrufe. Auffallend ist nur, warum Verletzungen an den Händen, die doch ungleich häufiger vorkommen, ungleich seltener zu Rosen Veranlassung geben. Ganz abgesehen von dieser nach Ansicht des Verfassers auf schwachen Füssen stehenden Theorie macht die Gesichtsrose übrigens durch ihr gesammtes Krankheitsbild so sehr den Eindruck nicht eines örtlichen Leidens, sondern einer Allgemeinkrankheit, dass Verfasser sie lange vor Erscheinen der Erhebungsformulare für die Reichsstatistik in seinen Jahresberichten in die uns beschäftigende Abtheilung stellte.

Von 26 in 13 Jahren im Diakonissenhause behandelten Fällen von Kopf- und Gesichtsrose starben 2, ein, wenn man die schon oft geschilderte Krankenbevölkerung desselben ins Auge fasst, sehr günstiges Ergebniss. Auffallend ist, dass diese beiden Fälle, wie auch 3 mit Tod endende von Wundrothlauf an andern Körpertheilen, sämmtlich in das Jahr 1872 fallen.*) Da Verfasser eigener Krankheit

*) Vergl. Achtzehnter Jahresbericht der evang. Diak.Anstalt in Stuttgart. 1873.

wegen nahezu drei Vierteljahre seinen Posten damals nicht versehen konnte, so ist er ausser Stande, genauere Aufschlüsse über die betreffenden Fälle zu geben. Eines der Wundrothlaufe gehörte übrigens zu den nicht seltenen Vorkommnissen, wo eine (nicht im Hause ausgeführte) Hühneraugenoperation Ursache dieser beklagenswerthen Entwicklung der Sache geworden war.

Die homöopathische Behandlung der Rosen ist im Allgemeinen eine sehr günstige, die unzweifelhaften Beziehungen, welche einige genau geprüfte Mittel, so insbesondere Belladonna, Rhus toxicodendron und Apis zu diesem Krankheitsprocesse haben, äussern sich meist in rascher Besserung der subjektiven Beschwerden, des Fiebers und des Gesammtzustandes überhaupt, wenn auch ein eigentliches Coupiren des Processes nicht gerade häufig ist. Neben diesen Mitteln kommen dann noch in Betracht Aconit, Bryonia, Arsenik und Sulphur, von denen das letztere in schleichend sich hinziehenden und oft recidivirenden Fällen vielfach von entscheidendem Einfluss auf den Gang der Sache ist. Oertlich wurde, wenn es den Kranken angenehm war, ausschliesslich Einhüllung der erkrankten Theile in feine reine Baumwolle angewendet.

Zur Erhärtung dieser allgemeinen Bemerkungen folgen nun einige Krankengeschichten und zwar zunächst zwei, welche jüngere, aber sehr hohe Fieberhitze aufweisende Personen, bei denen die Rose einen auffallend raschen Verlauf nahm, betreffen.

Eine 25jährige Diakonissin erkrankte im Jahr 1877 sehr schwer an Gesichtsrothlauf, so dass am vierten Krankheitstage die Fieberhitze 41,0° C erreichte und nun nach vorhergehendem Gebrauche von Aconit 3 und Belladonna 3 Rhus 6 gereicht wurde; hierauf fiel die Temperatur am andern Morgen auf 38,9, einen Grad unter die Körperwärme des vorhergehenden Morgens, erreichte am Abend aber wieder 41,2, folgenden Morgen 40,0, folgenden Abend 41,0, worauf unter Anwendung von Apis 6 die Temperatur am folgenden Morgen auf 38,8, Abends auf 38,2, am folgenden Abend auf 37,5, also auf's

normale fiel, auf welcher Temperatur das Thermometer bei nun rasch eintretender Reconvalescenz mit geringen Schwankungen blieb.

Noch schwerer liess sich der aus der Stadt aufgenommene Fall der 29jährigen Frau H. an, welche sich am 26. März 1877 bei einer Feuersbrunst heftig erkältet hatte und am 2. April an der Gesichtsrose erkrankte. Am 3. April ins Haus aufgenommen bot sie sogleich eine Temperatur von 40,3, die sich am Abend des 4. auf 41,4 gesteigert hatte; bei dem deutlich sthenischen Charakter der Krankheit wurde wie von Anfang an Aconit 3 und Belladonna 3 im Wechsel weiter gegeben, worauf am Morgen des 5. eine Wärmeabnahme auf 38,5, vom 9. an normale Temperaturen beobachtet wurden und die Kranke sich rasch erholte.

Diesen Fällen gegenüber nun eine schwere nervöse, mit Herzbeutelentzündung complicirte Erkrankung bei der 56-jährigen Frau E. B. aus dem Jahre 1865 und aus der Armenpraxis des Verfassers:

Die Kranke war gesund bis zum 29. September genannten Jahres, wo sie Abends mit Frost erkrankte, wozu sich sogleich heftige Schmerzen im rechten Ohre und der ganzen betreffenden Kopfhälfte gesellten. Am 30. war schon die Rose sichtbar. In der Nacht auf den 1. Oktober fortwährende Delirien, grosse Unruhe. Am Morgen Klage über äusserst heftige Schmerzen in der Stirne, im rechten Ohr, gegen den Nacken hin. An der rechten Wange, Ohr, Schläfengegend und über den untern Theil der Stirne ist die Rose ausgebreitet mit fester Schwellung der Haut und mässiger bläulicher Röthe. Auf dem behaarten Kopf breitet sie sich über den Scheitel bis gegen das Hinterhaupt und die linke Schläfengegend hin aus. Puls 156 klein, Haut sehr heiss, Zunge trocken und braun belegt, Athem beschleunigt. Die Frau spricht aufgeregt und macht den Eindruck sehr schweren Erkranktseins. Klage über Schmerzen und Klopfen in der Herzgegend führt zur physikalischen Untersuchung, welche bei unveränderter Herzdämpfung neben den Tönen ein sehr deutliches trockenes Reibegeräusch ergibt. Patientin bekommt sogleich 2 Tropfen Belladonna 30. Schon am Abend hat der Kopfschmerz ganz aufgehört, nur zuweilen sticht es noch durch das Ohr. Die Kranke fühlt sich bedeutend wohler, schwitzte stark, schlief einige Stunden, ass aber nichts, Puls 156 grösser und voller, Haut noch sehr heiss, Zunge trocken. 2. Oktober. Nacht sehr unruhig, heftige Ohrschmer-

zen und Delirien. Morgens entschiedene Besserung. Puls 126, Haut viel weniger heiss, Zunge nicht mehr braun, weiss belegt und feucht, noch starker Druck, ass etwas, hatte regelmässigen Stuhl. Bei dieser nun nicht blos wie am letzten Abend subjektiven, sondern entschiedenen objektiven Besserung wurde keine Arznei gereicht. 3. Oktober. In der Nacht mehrere Stunden Schlaf, weniger Schmerz, die Rose hat sich gegen Nase und Stirne hin noch etwas ausgedehnt, Puls 120. 4. Oktober. Nacht gut, kein Schmerz und keine Delirien, Rose blasser, Kopfhaut gegen Druck weniger empfindlich, Puls 102, aussetzend, Reibegeräusch am Herzen gleich; Hauttemperatur kaum mehr erhöht. Patientin hatte aber seit gestern 7 dünne Stuhlentleerungen, Zunge wieder gelblicher und trockener. 5. Oktober. Gutes Allgemeinbefinden, Puls 90, die Rose schuppt sich im Gesicht ab, nur noch schwache, etwas bläuliche Röthe. Wieder 4—5 dünne Entleerungen, Zunge gleich. Diese gastrische Störung konnte bei ihrer Hartnäckigkeit nun doch nicht mehr sich selbst überlassen bleiben, daher Rhus 30 2 Tropfen. 6. Oktober. Kein Stuhlgang, die ganze Nacht Schlaf, Appetit gut, Zunge vorn rein, hinten weiss belegt und feucht. 7. Oktober. Gutes Befinden, die Frau ist ausser Bett, Exanthem fast ganz abgeblasst, wenig Geschwulst und Abschuppung mehr. Puls 90 regelmässig, Zunge fast ganz rein, hatte einen normalen Stuhl. 9. Oktober. Patientin fortwährend ausser Bett, befindet sich ganz wohl.

Nun noch ein sich mehr in die Länge ziehender Fall, bei dem im Anfang der Krankheit die Diagnose zwischen einer drohenden Hirnentzündung, Ohrspeicheldrüsenentzündung und der Kopfrose schwankte, und wo möglicherweise die Behandlung von sehr entscheidender Bedeutung war.

F. B., eine kräftige wohlgenährte Frau von 34 Jahren, kam am 6. September 1865 in Behandlung. Sie hatte seit 8 Tagen an Durchfall, in den letzten zwei Tagen an starkem Brechen gelitten, war dann am 5. wegen heftigen Kopfschmerzes und Fiebers bettlägerig geworden. Am 6. wurde constatirt: Puls 132, Haut sehr heiss, feucht, Kopf roth, Augen glänzend, Klage über äusserst heftigen Schmerz über den Augen, an Ohren und Hinterkopf, sowie Rückenschmerzen, die ganze Nacht kein Schlaf. Die Gegend der rechten Ohrspeicheldrüse geschwollen, Haut roth und schmerzhaft. Zunge weiss, feucht, Schlingen gut. Patientin bekam 2 Gaben Aconit 3 zu je 3

Tropfen. 7. September. Die Kranke hat sehr gut und viel geschlafen, sieht weniger erhitzt aus, Puls 102, Haut kühler. Kopfschmerz aber nicht erheblich besser, Ohrgeschwulst stärker, Schmerz im Nacken, Kopf nicht ohne Schmerz zu bewegen, Nackenwirbel gegen Druck empfindlich. Viel Durst, wenig Appetit, Urin rothbraun, klar, kein Stuhl. Es werden noch 3 Tropfen Aconit 3 gereicht. Abends Puls 102. Patientin fühlt sich erheblich besser, Kopfschmerz geringer, Nackenbewegungen unschmerzhaft, einmal Stuhl. 8. September. Verschlimmerung, kein Schlaf in der Nacht, brach sich wieder, hatte in der Nacht 4mal dünnen Stuhl, äusserst heftige Kopfschmerzen, klopfend und stechend besonders auf dem Wirbel. Die Gegend der rechten Ohrspeicheldrüse abgeschwollen, dagegen starke Geschwulst mit Hautröthe an der linken. Belladonna 30 2 Tropfen. Abends: der Kopfschmerz liess um 10 Uhr, 2 Stunden nach Belladonna, vollständig nach und blieb seither weg. Sehr starke Schwellung der linken Gesichtshälfte mit dunkler Hautröthe und auf der Höhe derselben eine thalergrosse Stelle mit linsengrossen Blasen besetzt. Auge nur auf wenige mm zu öffnen, Brennschmerz in der Geschwulst, Kopf, Nacken und Rücken völlig frei von Schmerz. Puls 120 kleiner und härter, 2mal Stuhl, kein Brechen, Zunge reiner, Urin stark uratisch sedimentirend. 9. September. Die ganze Nacht Schlaf, sehr gutes Befinden, auch das Brennen im Gesicht hat ganz aufgehört, auf der geschwollenen linken Wange hat sich Eine grosse Blase gebildet, aus der gelbe Flüssigkeit hervorsickert. Die Drüsengegend ganz frei von Schmerz. Puls 90 klein und weich, Zunge rein, guter Appetit. 10. Septbr. Nacht gut, Puls 78, Abnahme der Schwellung. 11. Septbr. Fortschreitende Besserung, in der linken Augenbraue haben sich noch einige Blasen gebildet. 13. Septbr. Patientin ausser Bett, die Hautstellen, welche Blasen trugen, heilen, Wange kaum mehr geschwollen, Verdauung normal. 21. Septbr. Seit 3 Tagen wieder äusserst heftige Kopfschmerzen, allen Schlaf raubend, hinter dem rechten Ohr zeigt sich einige Schwellung. Belladonna 20 2 Tropfen. 22. Septbr. In der Nacht 2 Stunden Schlaf, jetzt aber wieder sehr heftige Kopfschmerzen, hinter dem Ohr starke Rothlaufröthe, die ganze Kopfschwarte gegen Druck empfindlich. Rhus toxicod. 30 2 Tropfen. 23. Septbr. Sehr schlechte Nacht, äusserst heftige Kopfschmerzen, Haut heiss, Puls 100. Die Geschwulst hinter dem Ohre stärker, röther und deutlich fluctuirend. Kataplasmen auf dieselbe. 24. Septbr. Mit Anwendung der letztern Besserung der

Schmerzen, Nacht gut, Fieber geringer. 26. Septbr. Der Abscess brach noch am 24. abends auf, entleerte auffallend vielen und dünnen Eiter. Seitdem Kopf ganz frei, kein Fieber. 2. Oktober. Die Abscesshöhle wird wegen unvollständiger Entleerung mit dem Messer gespalten, die Sonde dringt nicht auf blosen Knochen. 11. Oktober. Ohne dass die Frau das Bett verliess und ohne bedeutendere Störung des Allgemeinbefindens bei fast völlig geheilter Abscesswunde Wiederauftreten der Rose auf der linken Wange, auch mit Blasenbildung, wie im Anfang der Krankheit. 14. Oktober. Die Rose entwickelte sich sehr stark, linkes Auge fast ganz zugeschwollen, dann Wanderung auf die rechte Gesichtshälfte, wo sie heute mit Blasenbildung in Blüthe steht, Stirne und Kopfhaut ebenfalls geschwollen und schmerzhaft, stellenweise roth, dabei das Allgemeinbefinden gut. Sulphur 30 2 Tropfen. 21. Oktober. Die durch Blasenbildung der Oberhaut beraubten Stellen alle in Heilung, Rose kaum mehr bemerklich, Patientin seit mehreren Tagen ausser Bett, in den letzten Tagen noch hie und da Kopfschmerzen. 25. Oktober. Vollständig normales Befinden. —

Hiemit wären diejenigen der akuten Allgemeinkrankheiten, deren Besprechung von allgemeinerem Interesse erschien, beendet. In der Haupttabelle reihen sich nun die chronischen Allgemeinkrankheiten an, welche uns weit nicht in gleichem Maasse beschäftigen werden. Unter denselben erheischt aber in erster Linie eine etwas eingehendere Besprechung

8) Blutarmuth und allgemeine Nervosität,

ein Topf, in den sehr vieles und auch sehr verschiedenartiges geworfen wurde, dessen genauere Scheidung aber nach keiner Seite hin Bedeutung hätte. Dass übrigens Blutarmuth und allgemeine Nervosität in der stattlichen Anzahl von 111 Fällen in unserer Tabelle auftritt, ist ebenso ein Zeichen für die Krankenbevölkerung unseres Hauses, wie auch ein Zeichen unserer Zeit.

Die eigentliche Bleichsucht ist in unserem Hause verhältnissmässig selten vertreten. Die Krankheit gibt, da junge, ledige, weibliche Personen vom arbeitenden Stande durch die Krankenkasse nahezu sämmtlich an's hiesige

Katharinenhospital gewiesen sind, nur wenig zu Aufnahmen Veranlassung, und die Diakonissen selbst werden auch nicht öfter davon befallen, hauptsächlich aus dem Grunde, weil zarte, schwächliche Mädchen zu diesem Berufe überhaupt nicht zugelassen werden. Immerhin ist aber Verfasser im Stande, aus den Beobachtungen im Hause zusammengenommen mit denjenigen seiner Privatpraxis, über die Behandlung der Bleichsucht mit homöopathischen Mitteln aus eigener Erfahrung reden zu können. Frische, einfache, nicht mit Eisenmitteln in grossen Gaben schon vergebens oder mit nur vorübergehendem Erfolge behandelte Fälle weichen dem Eisen in homöopathischer Gabe meist rasch und leicht, und dass Eisen durch seine Prüfungsergebnisse am Gesunden wenigstens mit der erethischen Form der Bleichsucht viele Beziehungen darbietet, ist ja wohl allgemein bekannt. Anfangs bediente sich Verfasser der Eisentinkturen, nun seit langer Zeit der dritten Verreibung des metallischen Eisens. Es sind diess schon stärkere, nach den gewöhnlichen Begriffen aber doch noch kaum wirksame Gaben. Dem Verfasser haben sie sich aber als wirksam erwiesen und das Verfahren der meisten Aerzte, den Kranken Eisen zu reichen, in je grösseren Gaben desto besser, um „möglichst viel Eisen ins Blut zu bringen,“ hält er physiologisch für eben so schlecht begründet, als es in schweren Fällen im Stiche lässt; leichte heilen natürlich bei Anwendung des Eisens in jeder Gestalt. — Dass es bei Bleichsucht an Eisen im Blute fehlt, unterliegt keinem Zweifel, ebensowenig aber die Thatsache, dass im Blute dieses Metall in eine organische Verbindung als integrirender Bestandtheil eingegangen ist. Organische Verbindungen nun vermag nach einem von keiner Seite beanstandeten Gesetze der neueren Physiologie der thierische Organismus und darum auch der Mensch nie aus ihren unorganischen Grundbestandtheilen zu bilden, er ist nur im Stande ihm von dem Pflanzenreich (bezw. Thierreich) dargebotene, schon o r g a n i s i r t e S t o f f e in seine eigene

Körpersubstanz überzuführen, beziehungsweise umzusetzen. Alles Eisen, das wir zum Ersatz der täglich massenhaft im Lebensprocess zu Grunde gehenden rothen Blutkörperchen brauchen, beziehen wir daher aus den sämmtlich Eisen enthaltenden pflanzlichen und thierischen Nahrungsstoffen, es ist noch nie einem Gesunden eingefallen, Eisen zu essen, um sich besser zu nähren, und das ärztlich dem Kranken gegebene Eisen dient keineswegs dazu, vermehrtes Bildungsmaterial für die Körpersubstanz, bezw. das Blut zu liefern, und zwar weil der Organismus es zu diesem Zwecke nach dem oben angeführten Gesetze einfach nicht verwerthen kann. Wie wirkt nun aber das Blutarmen nach der tagtäglichen Erfahrung heilsame Eisen? Antwort, einfach als das, was es ist, als Arzneireiz, Eisen ist Arznei, nicht Nahrungsmittel, das künstlich zugeführte Eisen wird nicht gleich einem Nahrungsmittel Körperbestandtheil für eine gewisse Zeit, darum ist es auch hinsichtlich der Mengenverhältnisse, deren der kranke Körper davon bedarf, nicht als Nahrungsmittel zu betrachten, von welch letzteren allerdings eine dem jeweiligen Abgang entsprechende Quantität zuzuführen ist. Aus diesem Grunde ist es eine den thatsächlichen Verhältnissen durchaus widersprechende Redeweise, wenn so vielfach als Aufgabe hingestellt wird, die Bleichsüchtigen mit Eisen zu „füttern" und es ist eine wissenschaftlich keineswegs zu rechtfertigende Handlungsweise, wenn die Heilung eines Blutarmen um so eher erreicht zu werden geglaubt wird, je massenhafter die Eisengabe ist, die dem Kranken in einem bestimmten Zeitabschnitt beigebracht werden kann. Leider hat für diese physiologischen Irrthümer in den meisten Fällen nicht der Arzt, sondern der Magen des armen Kranken die Zeche zu bezahlen.*)

*) Dass übrigens auch Aerzte der alten Schule von der gewöhnlichen Weise die Wirkung des Eisens bei Bleichsucht zu erklären nicht befriedigt sind, beweist der Versuch, sich die Thatsache damit zurecht zu legen, dass man sagte, das Eisen diene überhaupt in

Eine grosse Anzahl Bleichsüchtiger wird aber erfahrungsgemäss durch Eisenmittel nicht geheilt und dass diess auch bei Darreichung derselben in den massivsten Gaben der Fall ist, beweist der Umstand, dass so viele Bleichsüchtige und Blutarme erst nach den schlimmen Erfahrungen, die sie mit solchen gemacht, die Hilfe der homöopathischen Aerzte in Anspruch nehmen, wo dann freilich häufig nicht mehr alles gut gemacht werden kann. Aber auch bei vorsichtigem Eisengebrauch gilt obiger Satz. Wir haben es dann aber nicht mit reiner Bleichsucht, sondern einer Verbindung derselben mit andern Constitutionsanomalien, insbesondere Skrophulose, zu thun, und es ist eine Sisyphusarbeit in solchen Fällen, wo vielleicht anfangs Eisen gut gethan hat, die immer wiederkehrenden Recidive mit steigenden Eisengaben verhindern zu wollen; die Blutkrankheit wird nicht geheilt, Verdauung und Nervensystem aber immer mehr ruinirt. Diese Mischungsformen sind nun das dankbarste Gebiet für die Homöopathie, soweit auf diesen unter allen Umständen langweiligen Gebieten von dankbaren Fällen überhaupt die Rede sein kann. Die Homöopathie besitzt Mittel, sehr wirksame Mittel, gegen jene andern Säfteerkrankungen. In erster Linie steht hier der Arsenik, der als Gegenmittel gegen Eisen in den mit letzterem misshandelten Fällen meist zuerst in Betracht kommt, dann die übrigen Constitutionsmittel Sulphur, Calcarea, Phosphor, Sepia, Natrum muriaticum u. s. w., deren Indicationen für jeden einzelnen Fall festzustellen beziehungsweise der auf Prüfung an Gesunden basirten Arzneimittellehre zu entnehmen sind.

In die uns hier beschäftigende Gruppe gehören nun

---

solchen Fällen nur dazu, den durch die mit der Allgemeinkrankheit zusammenhängende Verdauungsstörung massenhaft im Darme sich bildenden Schwefelwasserstoff zu binden und damit eine bessere Verdauung und Körperernährung zu ermöglichen. Hiegegen ist wenigstens physiologisch nichts einzuwenden und dazu braucht man auch grosse Gaben, weil es sich um einen rein chemischen Process handelte.

aber weiter die verschiedenen nervösen Affectionen auf Grundlage mehr oder weniger ausgesprochener Blutarmuth von der einfachen Neuralgie bis zu den eigentlich hysterischen Zuständen. Gerade in letzterer Hinsicht kamen Beispiele der schwersten Formen zur Aufnahme: hysterische Geistesstörung, hysterische Lähmungen und Krampfzustände der verschiedensten Art, und wir haben Kranke genesen und zwar dauerhaft genesen das Haus verlassen sehen, welche zuvor schon Monate und Jahre lang in der verschiedenartigsten ärztlichen und nichtärztlichen Behandlung ohne Erfolg gestanden hatten. Einzelne Krankheitsgeschichten hiefür anzuführen, ist unthunlich, einestheils würde der Raum, den sie beanspruchen, die Grenzen vorliegender Schrift bei weitem überschreiten, dann aber, so sehr die arzneiliche Behandlung in solchen Krankheiten von Werth ist, die eigentlich entscheidende Bedeutung hat sie hier doch nicht, die psychische Beeinflussung, das gesammte Anstaltsleben, wie es ein Krankenhaus mit sich bringt, die Entfernung von den häuslichen und gesellschaftlichen Beeinflussungen, unter denen die Erkrankung erfolgte — das sind alles Punkte, die hinsichtlich der Genesung mindestens ebensosehr in die Wagschaale fallen, als die verabreichte Arznei: handelt es sich aber gerade um die Wirkung der letztern, so geht aus obigem nothwendig hervor, dass solche Fälle für unsere Aufgabe nicht zu verwenden sind. Aber auch einfache Fälle von nervösen Affectionen bieten durch die Wandelbarkeit und vielfache Beeinflussung ihrer Erscheinungen für die Constatirung von Arzneiwirkungen einem Gegner gegenüber immer einen sehr schwierigen Boden, während auf der andern Seite, wer nur einmal die oft geradezu wunderbar rasche Heilung z. B. eines einfachen Zahnschmerzes durch das richtig gewählte homöopathische Arzneimittel in hoher Verdünnung bei einem Kranken unmittelbar beobachtet oder gar an sich selbst erfahren hat, die Frage über die Wirksamkeit genannter Mittel als gelöst betrachtet. Selbst-

verständlich ist hiezu aber nicht gerade jeder Fall von Zahnschmerz verwendbar, psychische Momente müssen möglichst ausgeschlossen sein, die Symptome klar auf ein bestimmtes Mittel weisen. Die zahnschmerzheilende Kraft homöopathischer Streukügelchen ist übrigens doch schon so zur allgemeinen Geltung gekommen, dass man nicht selten hört: Zahnschmerzen und andere Neuralgieen, ja das könnten die homöopathischen Mittel wohl heilen, aber — als ob die Veränderungen in den feinsten Endigungen der Blutgefässe und Nerven wie sie Zahnschmerz herbeiführen und verschwinden machen unter andern physiologischen Gesetzen stünden, als die in denselben feinsten Theilen vor sich gehenden Grundveränderungen, z. B. bei einer Lungenentzündung! Es ist eben nicht Jedermanns Sache, aus vereinzelten, wenn auch noch so sicher stehenden Beobachtungen und Erfahrungen die in denselben liegenden Folgerungen zu ziehen, wenn diese Folgerungen allgemein angenommenen Anschauungen und bestimmten Interessenkreisen widersprechen. Von einem Kranken kann man das selbstverständlich nie verlangen, aber vom Arzte ist diess zu verlangen; der Arzt muss, wenn er leisten soll, was man von ihm erwartet, für sein Gebiet das Zeug zum Naturforscher in sich haben.*)

Das nervöse Gebiet wird vielfach als der eigentliche Boden, auf dem die Homöopathie ihre Siege erficht, betrachtet, es ist diess aber nur theilweise wahr. Das richtige Heilmittel in der richtigen Gabe wirkt hier allerdings besonders schlagend, aber ist das Gesammtnervensystem schon in einer gewissen Tiefe gestört und gereizt, dann ist zu seiner Wiederherstellung durchaus nicht mehr blos der specifische Arzneireiz hinreichend, sondern abgesehen von den allgemeinen Lebenseinflüssen: Luft, Nahrung, Arbeit und Ruhe in der für den einzelnen Fall passenden

---

*) Paracelsus sagt in seiner groben Weise schon vor 300 Jahren: Hätten die Aerzte sich mehr darauf gelegt, die Wirkungen ihrer Arzneimittel zu erforschen, als sie sich darauf gelegt hätten, ihren Kranken zu schmeicheln, so stünde es um die Arzneikunde ganz anders.

Vertheilung u. s. w. vor allem Ein Moment — die Zeit — und wird diesem nicht Rechnung getragen und die Verabreichung der Arzneien nicht auf die unabweisliches Einschreiten erfordernden Verschlimmerungen der Krankheit beschränkt, dann gehts bei der homöopathischen Behandlung durch lauter Siege, d. h. durch lauter momentane Besserungen in Folge der jeweils gereichten Mittel, immer tiefer in die auf die kleinsten Reize extensiv und intensiv stets stärkere Nervenerregbarkeit und damit in stets unleidlichere, das Leben immer mehr verbitternde Zustände hinein, Zustände, welche die Kranken schliesslich dahin führen, sei's auch auf die Gefahr hin, im ganzen und grossen vom Regen in die Traufe zu kommen, sich der alten Schule wieder in die Arme zu werfen und das Nervengezappel mit grossen Gaben Morphium oder Chinin oder Eisen wenigstens für eine gewisse Zeit und nach gewissen Richtungen hin zur Ruhe bringen zu lassen, um dann in Resignation, dass für sie doch kein Kraut gewachsen sei, ihre Leiden in der Stille zu tragen und, im günstigen Falle, mit der Zeit und durch die Zeit allmählig auch noch besser zu werden. Das sind Kranke, ihre Zahl ist nicht gering, die einem mit dem Gepräge vollster Ueberzeugung versichern, wenn sie mit der Homöopathie fortgemacht hätten, sie wären unter den Boden oder ins Irrenhaus gekommen — auch ein Zeugniss für die Wirksamkeit homöopathischer Mittel, wenn auch eines ex nocendo und darum keineswegs ein erfreuliches. Hahnemann sagt nach dreissigjähriger ärztlicher Thätigkeit in seinen chronischen Krankheiten, der Anfang einer homöopathischen Kur in solchen Fällen sei Besserung, die Mitte Stockung und das Ende Verzweiflung — wie kann man Angesichts solcher Zeugnisse an der Aufrichtigkeit dieses Mannes zweifeln? — er zeigt auf Grund jener Erfahrung die Nothwendigkeit tiefer greifende und umfassender wirksame Mittel zu finden, als die, von welchen bis dahin Gebrauch gemacht worden war. Diese eingreifenderen Mittel gibt er nun

eben in den den chronischen Krankheiten entgegenstehenden „antipsorischen“ Mitteln, so sehr er mit denselben den Arzneischatz bereichert und Einwirkungen auf constitutionelle Zustände ermöglicht hat, die früher ungeheilt blieben, trotzdem gilt jenes Urtheil, das der Meister selbst ausgesprochen, noch heutigen Tages in einer Reihe von Fällen, zumal in den auf tiefsitzenden constitutionellen Uebeln wurzelnden Nervenaffectionen, wofern bei der Behandlung auf das Heilmittel der Hauptwerth gelegt und jenen allgemeinen, den Stoffwechsel und die allmählige Erneuerung des Körpers durch denselben beeinflussenden Momenten, in aller erster Linie der Zeit, nicht genügende Rechnung getragen wird*). Möge dieses Wort nicht umsonst verhallen, Verfasser ist auch erst durch Schaden klug geworden.

9) Chronischer Rheumatismus und Gicht.

Erstere Krankheit ist bekanntermassen das besondere Feld der Kaltwasserbehandlung und in derartigen Anstalten stellen die mit derselben Behafteten stets das grösste Contingent der Aufgenommenen und Geheilten. Dem entsprechend wurden auch in unserem Hause diese Kranken vorzugsweise mit Wasser behandelt, hauptsächlich mit feuchten Einpackungen, tüchtigem Schwitzen und nachherigen kalten Abklatschungen oder Uebergiessungen; es

---

*) In den ersten Jahren seiner Praxis, wo dem Verfasser ebenso die sichere Erfahrung über die Nothwendigkeit solcher Pausen, beziehungsweise über die Wirkungsdauer homöopathischer Arzneigaben wie auch die erforderliche Autorität den Kranken gegenüber noch fehlte, liess er namentlich in Fällen obenbezeichneter Art zwischen die Arzneigaben hinein reinen Milchzucker oder einfache Weingeisttropfen (damit die Kranken die Sache auf dem Recept nicht entziffern könnten, unter dem Namen Pulv. mir. und Spirit. mir.) gebrauchen, auf diese Weise hatten letztere wenigstens die Beruhigung öfter einzunehmen. In den letzten 12—15 Jahren, wo dem Verfasser auf Grund seiner Beobachtungen die Sachen nun feststehen, bedurfte er dieses gelinden Betrugs nicht mehr.

wurden damit schöne Erfolge erzielt und Kranke, die monatelang nicht mehr gehen konnten, rasch auf die Beine, und auch da, wo schon bedeutendere Ausschwitzungen an den Gelenken bestanden, diese zum Schwinden gebracht. Mit Dampfbädern, türkischen Bädern u. dgl. lassen sich unzweifelhaft noch raschere Erfolge erzielen, ob dieselben aber bei hartnäckigen und tiefsitzenden Fällen gleich dauernd sind, wie jene mit den Mitteln der Priessnitz'schen Wasserkunde erreichten, ist dem Verfasser mehr als zweifelhaft. Besonders günstig sind auch die Ergebnisse bei chronisch gewordenen akuten Rheumatismen.*) Auf der andern Seite ist aber auch die homöopathische Behandlung solcher Dinge in vielen Fällen von sehr günstigem Erfolge, und es ist diess um so werthvoller, als manche Kranke das Wasser bekanntlich schlecht ertragen; mit den rheumathischen Mitteln Bryonia, Rhus, Amoniak in seinen verschiedenen Formen, Antimon u. dgl. einerseits, andererseits mit den vorzugsweise constitutionellen Mitteln, wie Sulphur, Calcarea, Silicea u. a. kann hier viel erreicht werden, doch ist meist Geduld nöthig. Die Wasserbehandlung hat im Gegensatz hiezu jedenfalls das angenehme, dass sie den Kranken in einer demselben oft recht willkommenen Weise beschäftigt und in Athem erhält.

Die Behandlung der akuten Gichtanfälle ist mit homöopathischen Mitteln, zu den oben genannten gesellt sich hier vorzugsweise noch Aconit und Apis, meist eine sehr glückliche und rasche; zur Tilgung der Disposition sind dann selbstverständlich constitutionell wirkende Mittel nothwendig und den oben angeführten schliesst sich hier besonders noch Thuya (wie die andern in hoher Verdünnung gereicht) an, Verfasser sah nach Anwendung derselben bei alten Herrn die Gicht, die bisher ihre regelmässigen Anfälle gemacht hatte, Jahrelang aussetzen, ohne dass sich, abgesehen

*) Vergl. fünfzehnter und sechzehnter Jahresbericht d. ev. Diakonissenanstalt Stuttg. 1870 und 1871.

von der gereichten Arznei, sonst irgend ein Grund für diese erfreuliche Aenderung hätte auffinden lassen, Nahrung, Lebensweise u. dgl. blieben sich ganz gleich. Solche Erfolge sind aber nur zu erzielen, wenn diese eingreifenden homöopathischen Mittel nicht früher schon gemissbraucht, d. h. unnöthig und im Uebermaass angewendet sind. Die schönsten Erfolge hatte ich stets von der einmaligen Anwendung eines jener Mittel in hohen Verdünnungen, wofern dasselbe früher noch nie zur Wirkung gekommen war. Die Popularisirung der Homöopathie, die, in erster Linie zum Nutzen der Arzneiverkäufer, in jedes Haus eine homöopathische Apotheke bringen möchte, sorgt nach Kräften dafür, dass solche Curen immer seltener möglich werden und arbeitet damit den Gegnern unabsichtlich in die Hände; zu einer solchen Cur gehört abgesehen davon, dass das Mittel nicht schon ohne dringenden Grund vorher gebraucht war, die Wahl des richtigen Augenblicks und das feste im Auge behalten des Zieles, wie diess eben nur der Erfahrung und der Autorität eines tüchtigen Arztes möglich ist.

Dass für die chronische Gicht der alten Leute mit den Auftreibungen der Gelenke und Verkrümmungen der Glieder (Polyarthritis deformans), die dann meist schon alles denkbare gebraucht haben, auch in der Homöopathie kein Heil mehr zu finden ist, das lehrt schon der starke Procentsatz der nur Gebesserten und Ungeheilten in der Tabelle.

Ueber Tuberkulose, Skrophulose, Krebs gedenken wir noch einige allgemeine Gesichtspunkte aus Anlass der Lungenschwindsucht zu entwickeln; von Wassersucht war schon früher die Rede. Die chronischen Intoxicationen kamen im Diakonissenhause doch zu selten zur Aufnahme und sind in der Privatpraxis noch seltener, so dass Verfasser nicht im Stande wäre über ihre Behandlung ein auf irgend breiterer Grundlage beruhendes Urtheil aus eigener Erfahrung abzugeben. Nur eine jener Intoxicationen erheischt ihres verhältnissmässig noch neuen Auftretens wegen eingehendere Besprechung, es ist diess

10) Der Morphinismus.

Wie der Säufer nur im Stande ist etwas zu leisten, wenn er die ihm nothwendig gewordene Menge alkoholigen Getränks zu sich genommen, diese aber als dem Körper fremdartiger Reiz in den genossenen grossen Mengen die Gesundheit und Leistungsfähigkeit desselben immer mehr untergräbt, ebenso verhält es sich bei demjenigen, der Opium oder Morphium als Genussmittel gebraucht. Unter unsern socialen Verhältnissen geschieht dieser Morphiummissbrauch fast ausschliesslich durch Einspritzen unter die Haut. Ehe vor etwa 20 Jahren die Pravaz'sche Spritze in der Heilkunde Aufnahme fand, war Morphinismus nahezu unbekannt, er ist also unzweifelhaft eine Krankheit, welche den Aerzten ihre Entstehung verdankt und ehe die Medicin im Grossen und Ganzen nicht den von ihr vorzugsweise betretenen Weg der Unterdrückung einzelner Symptome verlässt und, zur specifischen Behandlung der Krankheiten übergehend, die Aerzte lehrt, die Schmerzen der Kranken in anderer Weise als durch betäubende Mittel zu heben, so lange wird der Morphinismus stets seine Opfer fordern, selbst noch grössere Ausdehnung gewinnen. Denn die Mahnung an die Aerzte, die Morphiumspritze nicht aus der Hand zu geben und so den Morphiumgebrauch der Kranken zu überwachen, wird ohne Erfolg bleiben, dazu sind die Einspritzungen, wenn einmal ihre Wirkung im einzelnen Falle erprobt ist, eine zu einfache und mechanische Sache, als dass der Arzt sich mit derselben bemühen und der Kranke sich ihre Dienste nicht auf eine wohlfeilere Weise durch Selbstgebrauch sichern sollte; unsere Apothekerordnungen setzen ja diesem Verfahren keinerlei thatsächliches Hinderniss entgegen.

Von Morphinismus kamen in Behandlung des Hausarztes zwei Fälle, sämmtlich dem Jahre 1878 angehörend;*)

*) Im Jahre 1879 ein dritter, ebenfalls rasch und vollständig geheilter Fall.

von einem andern Arzte waren im Diakonissenhause schon früher auch zwei Kranke dieser Art behandelt worden.

Der erste Fall betrifft den 52jährigen Oberstlieutenant a. D. v. S. Derselbe wurde im Kriege von 1870/71 im Feldspitale im untern Drittel des rechten Oberschenkels amputirt und bekam daselbst, ohne dass, seiner Angabe nach, besondere Schmerzen oder dergleichen dazu genöthigt hätten, regelmässig Abends eine Morphiuminjektion und diess habe eine derart „wohlthuende Ruhe“ über ihn verbreitet, dass er dieser Einspritzungen sich nicht mehr entwöhnen konnte und durch verschiedene in der Zwischenzeit eintretende Krankheiten in ihrem Gebrauche nur bestärkt wurde. Allmählig mussten dann die Einspritzungen, um die gleiche Wirkung zu bringen, verstärkt werden, und so kam es, dass er im Jahre 1877 nach der Berechnung des Apothekers im Ganzen 135 Gramm salzsaures Morphium, gleich $4^1/_2$ Unzen des alten Gewichts, demnach täglich 0,37 Gramm, gleich 6 Gran, nach seinen eigenen Berechnungen aber*) (die einzelnen Wiederholungen scheinen in der Apotheke nicht alle aufgeschrieben worden zu sein) täglich 0,72 Gramm (nahezu 12 Gran), im Jahre 263 Gramm, im Werthe von 354 Mark, Morphium verbrauchte. Die Folge war vollständige Zerrüttung seiner Natur und Lebensweise, Nachts wachte, Tags schlief er, Ueberdruss an allen Aufgaben des Lebens und an diesem selbst trat ein, so dass der Kranke selbst die Nothwendigkeit der Unterlassung jener Gewohnheit, sollte er nicht geradewegs zu Grunde gehen, klar erkannte. Diess selbst zu thun, dazu fehlte ihm, wie allen solchen Kranken, die Kraft, ja man kann sagen die Möglichkeit. Nach manchen Versuchen, von dieser Gewohnheit frei zu werden, trat er nun am 14. Jan. 1878 in das Diakonissenhaus ein, mit dem festen Entschlusse, sich allem zu unterziehen, um von dieser ihn verderbenden Fessel los zu werden. Patient ist ein starkgebauter Mann, dessen Ernährung bis dahin noch nicht auffallend unter dem Morphiumgebrauch gelitten hatte, was selbstverständlich ganz anders gewesen wäre, hätte er daneben arbeiten müssen. Die ersten Tage der Entziehung des Morphiums waren furchtbar durch Tobsuchtanfälle mit heftigen, den ganzen Körper, besonders aber den Stumpf durchschütternden Krämpfen. Die Schwestern, die Tag und Nacht bei dem Kranken ausharrten, hatten schweren Stand, als die Aufregung zu gross wurde be-

*) Er habe „täglich 16—36 Spritzen Morphiumlösung im Werthe von 23—45 Kreuzer“ verbraucht.

kam er einmal noch zwei Spritzen Morphium. Zustände mit raschem und bedenklichem Verfall der Kräfte, welche in den schwersten Fällen während der Cur einzutreten pflegen, kamen nicht vor. In der ersten Zeit wurden dem Kranken Spirituosen, insbesondere Champagner nach Belieben gereicht. Auf die Tobsuchtsanfälle schien Belladonna 3 gar keinen Einfluss zu haben, dagegen erwies sich für die Magenstörungen Nux vomica und Ipecacuanha 3, besonders letzteres in oft wiederholten Gaben, hilfreich, am auffallendsten war aber, dass die klonischen Krämpfe in Ignatia 3 ein allem Anschein nach rasches Beschwichtigungsmittel fanden, auf welches der Kranke selbst grosses Vertrauen setzte und von dem er, da im Amputationsstumpfe dieselben nach Hebung aller übrigen Beschwerden noch zeitweise auftraten, ein Fläschchen mit nach Hause nahm. Er verliess die Anstalt bei trefflichem Allgemeinbefinden, gutem spontanem Nachtschlafe, zurückgekehrt zur gewöhnlichen Lebensweise mit einem mässigen täglichen Genusse von Spirituosen, nach einem Aufenthalt von 28 Tagen. Einige Monate blieb er vollständig gesund und frei von seiner üblen Gewohnheit, wurde dann aber auf einem Spaziergange von einem sofort zum Tode führenden Hirnschlagfluss befallen.

Der zweite Kranke war ein 33jähriger Buchdruckereibesitzer aus F. Er hatte die Morphiuminjectionen anlässlich eines sehr schmerzhaften und langdauernden hitzigen Gliederwehs ärztlich verordnet bekommen und sich derselben von da an nicht mehr entwöhnen können. Damit war Gesundheit, Lebensfreudigkeit und Arbeitsfähigkeit dahin, und der Mann gieng nach allen Richtungen dem Ruin entgegen. Nach verschiedenen misslungenen Versuchen, von der bösen Gewohnheit zu Hause befreit zu werden, entschloss er sich endlich auf Verlangen seiner Angehörigen zum Eintritt in unsere Anstalt. Der Fall war nicht so schwer wie der oben beschriebene, insbesondere kamen keine so heftigen Aufregungszustände, doch hatten in den ersten Tagen die Pflegerinnen fest hinzustehen. Ipecacuanha zeigte sich auch in diesem Falle als Heilmittel gegen die Verdauungsstörungen. Am 12. Tage der Behandlung verlangte er entschieden den Austritt aus der Anstalt, und da seine Angehörigen sich dem nicht widersetzten, so war seitens der Anstalt nichts dagegen zu machen, obgleich die Befürchtung eines Rückfalls sehr nahe lag. Ganz wider Erwarten traf aber Verfasser den Kranken 1/4 Jahr später vollständig gesund und nach dem Zeugnisse seiner Frau frei von jedem Morphiumgebrauch.

Zu den Krankheiten des Nervensystems nunmehr uns wendend, haben wir nur der Hirncongestion und der Hirnhautentzündung eingehendere Worte zu widmen.

11) Die Hirncongestion.

Die Erscheinungen dieses auf Blutüberfüllung der Gefässe des Hirns und seiner Häute beruhenden Leidens finden sich so sehr in dem durch Tollkirsche beim Gesunden hervorgerufenen Krankheitsbilde, dass für den Homöopathen Belladonna souveränes Heilmittel in dieser Krankheit sein muss, und sie hat sich als solches auch bewährt laut tausendfacher Erfahrung. Mit Tollkirsche wetteifern hier nur deren Verwandte, Bilsenkraut und Stechapfel, die aber nach bestimmten Richtungen hin vorwiegender psychische Symptome hervorrufen. Das ebenso deutlich durch die Arzneiprüfung gekennzeichnete, wie durch Heilungen bewährte Glonoïn eignet sich mehr für die passive, durch Stauung hervorgerufene, Form der Hyperämie und die auf diese Weise entstandenen Kopfschmerzen.

Anstatt vieler nur ein Beispiel: E. G., ein 5jähriges, bisher gesundes, kräftiges und blühendes Mädchen, doch ist Skrophulose und Lungenschwindsucht in der Familie, auch starb ein Schwesterchen an Hirnhautentzündung. Es kam am 21. August 1866 noch vollkommen wohl ins Bett, nachdem es Nachmittags im Regen nasse Füsse bekommen. Nachts 2 Uhr erwacht es mit äusserst heftigen Kopfschmerzen und Aufregung; grosse Hauthitze, bald darauf Delirien und Brechen von Wasser und Schleim. Bekam in der Nacht von den Eltern 2 Tropfen Aconit 3. Morgens 9 Uhr fand ich es im Sopor, aus dem es schwer zu erwecken, Kopf roth, Haut sehr heiss, Puls 160. Den Tag über war das Befinden nicht schlecht, Abends aber grosse Unruhe, fortwährende Bewegungen der Füsse, weniger der Arme, besonders aber des Mundes, der etwas nach links gezogen scheint. Völlige Bewusstlosigkeit, Pupillen beide gleich weit, Puls 180 klein, Haut sehr heiss, schwitzend, nun sogleich 3 Tropfen Belladonna 3. 23. August. Schon eine Stunde nach Belladonna ruhiger, doch war das Kind noch die ganze Nacht nicht bei sich. Morgens 7 Uhr

aber nur noch leichte Benommenheit, Haut noch heiss, Puls 156, Zunge dick weiss belegt. Das Kind war den ganzen Tag bei sich, zeitweise munter, ganz wenig Kopfschmerzen, ass ordentlich, einmal regelmässiger Stuhl; Abends wieder etwas mehr Fieber. 25. August. Letzte Nacht ziemlich, heutige ganz gut. Völlig fieberlos. Gestern an Brust und Rücken rother, ziemlich starker Frieselausschlag, heute schon abgeblasst. Steht etwas auf. 30. August. Vollständige Genesung.

12) Hirnhautentzündung.

Die drei in der Tabelle aufgeführten Fälle wurden erst in den letzten Zeiten der Krankheit ins Haus gebracht, einer derselben stellte das Ende einer Bright'schen Nierenentzündung dar; vom Erfolge eines Arzneimittels konnte daher bei ihnen nicht die Rede sein. Im Ganzen ist die homöopathische Behandlung der Hirnhautentzündung eine sehr glückliche. In Genesung übergehende Fälle wie der obige, welcher wohl mit gleichem Rechte auch als beginnende Entzündung gedeutet werden kann, und solche mit noch ausgesprocheneren Erscheinungen, sind keineswegs selten. Die Mittel gegen die Blutüberfüllung (besonders Aconit und Belladonna) und gegen die Ausschwitzung (Bryonia und Apis) bringen, auch wenn sie nicht im Stande sind, die Krankheit abzuschneiden, doch meist augenscheinliche Besserungen und arbeiten den gewöhnlich erst den Entscheid bringenden constitutionellen Mitteln, insbesondere Sulphur und Calcarea in hohen Verdünnungen, vor. Diese letztern werden selbst bei der schlimmsten Form, der tuberkulösen Hirnhautentzündung, selten ohne Wirkung gereicht, eine Besserung und scheinbare Sistirung des Processes auf 24 und mehr Stunden habe ich selten nach der ersten Gabe Schwefel vermisst, leider bleibt es aber gewöhnlich hiebei, weiterer Fortschritt findet nicht statt, Wiederholung der Gabe oder andere Mittel nützen nicht mehr viel und die Krankheit nimmt ihren gewöhnlichen schlimmen Ausgang. Dass aber bei homöopathischer Behandlung eine tubercu-

löse Basilar-Meningitis geheilt werden kann, dafür habe ich mehrere Beispiele und unter denselben eines mit beträchtlicher Beweiskraft, die Diagnose konnte nämlich durch die Section bestätigt werden.

Der Fall ist folgender: W. St., ein $5^1/_2$jähriger zarter, geistig weit vorgeschrittener Knabe aus einer keineswegs gesunden Familie, als Kind öfter mit Ohrenfluss behaftet, später nicht mehr, hörte gut. Im November 1866 hatte er einen Anfall von akuter Laryngitis mit Croupcrscheinungen, der auf Aconit 3 rasch sich hob. Am 25. December genannten Jahres gieng er noch gesund zu Bette, erwachte aber Nachts 3 Uhr mit heftigem Kopfweh, Fieber und Erbrechen. Am Morgen des 26. bekam er (von den Eltern auf eigene Verantwortung gereicht) ein starkes Laxans, das viermal wirkte, Patient erbrach übrigens den grössten Theil desselben. Abends gerufen fand ich sehr schweres Krankheitsbild, wilde Delirien, schreit, will aus dem Bette springen, im Wechsel mit bewusstlosem Daliegen bei nach hinten gebeugtem Kopfe; Pupillen eng und gleich, ruhiger Athem, kühles Gesicht, bläuliche Lippen, Puls 150, Haut am Stamme heiss. 3 Tropfen Aconit 3. 27. Decbr. Von Nachts 3 Uhr an Ruhe, heute früh ist der Knabe bei sich, klagt über heftig klopfenden Stirnkopfschmerz, Lichtscheu. Puls 120. Zunge feucht roth. Nachmittags wieder heftige Delirien, Abends aber bei sich, sehr schwerhörig, Gesicht kühl, blass, Haut am Stamme heiss, Puls 150, Zunge roth, trocken. 2 Tropfen Belladonna 30. 28. December. In der Nacht von 1—5 Uhr wieder ein heftiger Anfall lauter Delirien, dann mehr Ruhe. Puls 90, Haut mässig heiss, trocken, Zunge roth und trocken, ass etwas Milch. Nachmittags öfter $^1/_4$ Stunde Schlaf, dazwischen wieder Klagen über Kopfschmerzen, Pupillen eng, grosse Lichtscheu, starke Beugung der Nackenmuskeln, ist, wenn wach, vollständig bei sich. 29. December. Nacht ruhig, jedoch zunehmende Benommenheit, Nachmittags Puls 126, Haut wieder heisser, Urin wie immer blass, aber mit harnsaurem Niederschlag. Ist nicht vollständig zu erwecken, trinkt nur sehr wenig, zeigt die Zunge nicht mehr. 2 Tropfen Bryonia 30. Nach dem Einnehmen $1^1/_2$ Stunden Aufregung mit Schreien, Puls Abends 108, Kind wieder ruhiger. 30. December. Verlangte gestern Abend plötzlich zu Stuhl, dieser von ganz normaler Beschaffenheit mit viel Harnabgang, worauf die ganze Nacht Schlaf, erwachte nur zweimal kurz und klagte viel weniger als früher. Morgens

noch ruhiger Schlaf, in dem das Kind sich frei von einer Seite zur andern dreht, Nackenmuskeln weniger contrahirt. P. 114. Den Tag über gleicher Zustand, kein entschieden freies Bewusstsein. 31. December. Gestern Abend 2 Stunden sehr heftige Kopfschmerzen mit lautem Winseln, aber Unvermögen zu sprechen. Auf kalte Umschläge Besserung, später guter Schlaf. Heute früh bei sich, ohne zu klagen, kann wieder sprechen, hört aber fast nichts, hat ordentlich Milch und Brod genossen. Urin klar, bernsteingelb, reichlich. 1. Januar 67. Gute Nacht und heute recht gutes Befinden, ist vollkommen bei sich, spricht natürlich, sieht gut, hört aber wie sich jetzt herausstellt gar nichts mehr. Appetit gut. Den Tag über öfter loser Schleimhusten, der mehrmals längere Zeit heftige Schmerzen im Kopf und besonders im Nacken zur Folge hat, klagt den Kopf nicht frei bewegen zu können, derselbe muss beim Aufsitzen stets sorgfältig unterstützt werden. Puls 114, ziemlich gross und schnellend, Stirne wärmer als das Gesicht. 2. Januar. Von 10—5 Uhr ruhiger Schlaf, den Tag über aber mehr Kopfschmerzen, öfter kalte Umschläge erheischend; wieder mehr Hauthitze, Urin dunkler, Puls 102. Seit 4 Tagen kein Stuhl, trotz guten Appetits. Am linken Zeigefinger ein Panaritium superficiale. Priessn. Umschläge. Sulphur 30 1 Tropfen. 3. Januar. Puls 90, Haut kühler, hatte dreimal Stuhl. Klagt noch zeitweise über Kopfschmerz. 5. Januar. Fortschreitende Besserung, spielt wieder, setzt sich selbst auf, klagt nur noch über Schwere im Kopf, den er gerne unterstützt. Schlaf, Appetit und Stuhl normal. 9. Januar. Bis vorgestern in stetem Fortschritt, setzte sich im Bett ganz frei auf, versuchte sogar einige Schritte zu gehen, alle Körper- und Geistesthätigkeiten ganz gesundheitsgemäss, bis auf das Gehör. Da sich im äussern Gehörgang angesammeltes Ohrwachs nachweisen liess, Einspritzungen von lauem Wasser zur Entfernung desselben. Hierauf gestern wieder Kopfschmerzen, die sich heute Vormittag unter Erbrechen alles Genossenen bedeutend steigerten und mit Rückenschmerzen sich verbanden. Kalte Umschläge erleichterten. Heute Abend Schmerz schon entschieden besser, brach nicht mehr, Puls 126, Haut etwas heiss, mehrmals Schweiss, Stuhl und Urin normal. 14 Januar. Seither wieder fortschreitende Besserung, kann einige Schritte gehen, Gehör 0. 19. Januar. Die Körperernährung nimmt sichtlich zu, doch ist der Knabe noch sehr schwach auf den Beinen. 16. März 1867. Die völlige Taubheit dauert an, Arnica 30 ganz ohne Erfolg, Ohren noch sehr empfindlich; es wird mit Gebrauch

von Jod 3. Verdünnung noch ein, aber ebenfalls vergeblicher, Versuch gemacht, das Gehör wiederherzustellen. Der Rest des Jahres 67 und das Jahr 68 wurde nun von den Eltern dazu verwendet, verschiedene Aerzte wegen der Taubheit des Knaben zu befragen, auch Tröltsch in Würzburg wurde consultirt. Im Sommer 68 liessen sich die Eltern zur Anwendung des Galvanismus auf die Ohren, sowie zu einer stärkern Jodkur verleiten, Folge war Erneurung der Hirnzufälle, besonders die Durchleitung des elektrischen Stromes durch beide Ohren hatte bedeutende Kopfschmerzen zur Folge. Am 28. Juli 1868 übernahm ich wieder die Behandlung, es waren starke Kopfschmerzen, schlechtes Aussehen und Mattigkeit vorhanden. Ich versuchte Argent. nitric. 3. Verdünnung, jedoch ohne allen Erfolg, das Kopfweh nahm mit geringen Intermissionen stetig wieder zu, dabei sehr starke Abmagerung, später unaufhörliches Schreien bei Tag und Nacht mit betäubtem Daliegen zwischenhinein. Puls sehr verschieden, ebenso die Hauthitze, ersterer zeitweise verlangsamt, erst vom 19. August an die finale Beschleunigung. Es war nie ganze Bewusstlosigkeit vorhanden, an letztgenanntem Tage kannte er noch seine Umgebung, Krämpfe und deutliche Lähmungen bestanden nie. Der Tod trat ein am 20. August Abends 4 Uhr. Leichenöffnung 21. Aug. Morgens 10 Uhr:

Schädeldach und Hirnhäute blutreich, Convexität des Hirns sehr trocken, Windungen abgeplattet. Ventrikel stark erweitert, mit einer ganz klaren, mehrere Unzen betragenden Flüssigkeit gefüllt, die dieselben umgebende Hirnmasse erweicht. An der ganzen Hirnbasis reichliches, sehr derbes, weissgelbes Exsudat, besonders um die Sehnervenkreuzung, Hirnanhang und Brücke. Die untere Fläche des kleinen Hirns mit einer ziemlich derben, leicht abziehbaren Pseudomembran überzogen. Massenhaftes Exsudat zu den Seiten des verlängerten Marks, besonders an der Flocke, wo der Antlitz- und Gehörnerv fest in dasselbe eingebettet sind. Auf der rechten Seite findet sich hier eine Ansammlung gelber, fast senfkorngrosser Tuberkel auf die Fläche des kleinen Hirns sich verbreitend, hier ist in dessen Rindenschicht eingebettet ein erbsengrosser, gelber, fest sich anfühlender Heerd. Gehirn im Allgemeinen blutarm. Die Pseudomembranen setzen sich in den Wirbelkanal fort.

In der rechten Lunge ein haselnussgrosser käsiger, deutlich aus mehreren kleineren zusammengesetzter Tuberkel, in seiner Umgebung einige mohnkorngrosse Granulationen. Sonst alles normal.

Die übrigen Eingeweide, abgesehen von Blutarmuth und allgemeinem Schwund des Fetts und der Muskulatur, nichts krankhaftes aufweisend.

Die Hirnentzündung vom Winter 1865 war also vollständig zur Heilung gekommen, von ihr stammen die derben plastischen Exsudate am Boden der Schädelhöhle; letztere hatten das 7. und 8. Hirnnervenpaar derart umschnürt, dass der Gehörnerv als der weichere vollständig ausser Thätigkeit versetzt wurde, die genauere Untersuchung hätte unzweifelhaft Atrophie der Nervenfasern ergeben. Dass die Entzündung eine tuberkulöse war, geht meiner Ansicht nach aus dem Sitz der Ausschwitzung, ihrem schleppenden Verlauf und besonders daraus hervor, dass bei der Section erweichte, käsige Tuberkel in den weichen Hirnhäuten, sowie ein solcher im kleinen Gehirn gefunden wurden. Die Anfangs wohl viel zahlreicheren frischen Granulationen waren in dem mit der Heilung immer derber werdenden Exsudate untergegangen, während die an der rechten Seitenfläche des verlängerten Marks gelegenen (in Zusammenhang mit der starken Jodkur und durch den Reiz des Galvanismus?) sich weiter entwickelten, fettig zerfielen, auf das Kleinhirn weiter schritten und so den Tod des aus so schwerer Krankheit Genesenen schliesslich doch herbeiführten. Wäre derselbe vermieden worden, hätten sich die Eltern an der Genesung des allerdings unheilbar taub gewordenen Kindes genügen und nicht gegen letzteres Uebel gefährliche Mittel in Anwendung bringen lassen? Der Befund in der rechten Lunge lässt diese Frage kaum bejahen. —

Bezüglich der von organischem Rückenmarksleiden herrührenden Lähmung beider Beine und des untern Rumpfabschnitts (Nr. 33 der Tabelle) sei hier nur beiläufig erwähnt, dass ein schon ziemlich vorgerückter Fall bei längerem Gebrauche von Phosphor in niedern Verdünnungen ganz wesentlich gebessert, nahezu geheilt, die Anstalt wieder verliess.

13) Die Lungenentzündung.

Als Hahnemann mit seiner neuen Heillehre auftrat, war der allenthalben und überlaut geäusserte Einwurf gegen dieselbe: eine Lungenentzündung ohne Aderlass heisst jeden Kranken dem sichern Tod in den Rachen geben! Hahnemann behandelte aber seine Lungenentzündungskranken im Gegensatz zu der ganzen damaligen ärztlichen Welt, getragen von dem Bewusstsein der Wahrheit seiner Sache und der Wirksamkeit seiner Verdünnungen, ohne Aderlass mit Aconit, Bryonia, Sulphur u. dgl., und siehe da, sie genasen auch, vielleicht besser und rascher als die mit Blutentziehung bedachten — diese Thatsache war nun einmal nicht zu leugnen. Nun kam 20 Jahre später die Wiener Schule, die bei ihrer vorzugsweisen Pflege der pathologischen Anatomie überhaupt Grund hatte, von der Wirkung der Arzneistoffe gering zu denken, und schloss: die homöopathisch Behandelten genesen, nun halten wir aber die homöopathischen Mittel für nichts, also müssen die Kranken ohne Aderlass oder sonstige eingreifende Mittel nur bei Darreichung von Zuckerwasser u. dergl. auch genesen. Dietl*) war es bekanntlich, der diesen Schluss in aller Schärfe praktisch durchführte: er behandelte mit Aderlässe 85 Kranke, von diesen starben 20,4 %, mit Brechweinstein in grossen Gaben 106, davon starben 20,7 %; ohne Arznei mit nur einfacher Regulirung der diätetischen Verhältnisse 189, davon starben 7,4 %. Diese Mortalität von 7% ist bis jetzt durch keine der üblichen Behandlungsarten übertroffen worden (so geben z. B. Wunderlich**) und Griesinger***) für ihre Kliniken, und zwar bei theilweise sehr eingreifender Behandlung, ein

*) Der Aderlass in der Lungenentzündung. Wien 1848.

**) Archiv für physiolog. Heilkunde. Band 15.

***) Klinische Beobachtungen über Pneumonie. Dissert. von C. Wunderlich, Tübingen 1858, 16%. Dissert. von Bleuler, Zürich 1865, 19%.

Mortalitätsprocent von 17, bezw. 17,5 an) und nur die specifischen Behandlungen ergaben noch günstigere Resultate, so hatte Kissel*) bei Anwendung Rademacher'scher Mittel eine Sterblichkeit von 4%, Fleischmann,**) welchem unter allen homöopathischen Aerzten bis jetzt die grössten Zahlen zu Gebote standen, bei Anwendung des Phosphors in homöopathischen, jedoch niedern, Verdünnungen eine solche von 4,5 %.

Jedenfalls steht seit dem Auftreten der Homöopathie und besonders seit Dietl's Schrift die Lungenentzündung im Vordertreffen, so oft die verschiedenen Heilmethoden bezüglich ihres Werthes sich mit einander messen. Die Arbeiten von Dietl und aller derer, welche nach ihm die Lungenentzündung vorzugsweise exspectativ behandelten, haben die für alle Zeiten dankenswerthe Aufgabe gelöst, den dieser Krankheit von Natur, ohne irgend einen Eingriff des Arztes, zukommenden Verlauf festgestellt und damit den Prüfstein für jegliches ärztliche Handeln bei dieser Krankheit begründet zu haben. Dass die homöopathische Behandlung der Lungenentzündung zu Zeiten Hahnemanns in ihren Ergebnissen insbesondere hinsichtlich geringerer Sterblichkeit weit überlegen war der damaligen Anwendung von Blutentziehungen und grossen Brechweinsteingaben, das leugnet jetzt kein Einsichtiger mehr, in dieser Hinsicht ist die Homöopathie ohne alle Widerrede als Siegerin aus dem Kampfe hervorgegangen — jetzt erhebt sich aber auf Grund eben jener oben erwähnten Arbeiten die Streitfrage in der Fassung: hat die homöopathische Behandlung jener Krankheit Vorzüge vor der exspektativen, beziehungsweise einer der neueren eingreifenden Kurmethoden derselben, welch leztere sämmtlich von sich rühmen, bessere Erfolge zu haben als das exspektative Verfahren?

*) Die directe Kunstheilung der Pneumonieen. Eilenburg 1852.

**) Im homöopath. Spital der Vorstadt Gumpendorf bei Wien behandelte er von 1835—1855 1058 Lungenentzündungen, von denen 48 mit Tod endeten, siehe: Sorge der Phosphor. S 274.

Für Beantwortung dieser Frage kommt aber nicht blos die Sterblichkeitsziffer an sich in Betracht, sondern es sind noch eine Anzahl anderer Punkte maassgebend, unter denen neben der Constitution des Kranken sein Alter von besonderer Bedeutung ist. Von den eigentlichen Kinder-Pneumonieen abgesehen gilt hier der wohl allgemein angenommene Satz, dass bis zum 30. Lebensjahre Todesfälle an Lungenentzündung Ausnahmen sind, dieselben vom 30. Jahre an häufiger werden, dass zwischen 40 und 50 Jahren etwa $^1/_3$, jenseits des 50. Jahres aber stark die Hälfte aller Kranken stirbt, über 70 Jahre hinaus die Genesung zu den Ausnahmen gehört. Mit Einem Blicke ist hieraus schon ersichtlich, in welchem Vortheil die gewöhnlichen Krankenhäuser, die ja ihre Insassen hauptsächlich aus dem kräftigsten Lebensalter bekommen, gegenüber unserem Diakonissenhause sind, dem bei der Lungenentzündung wie bei den meisten der schon betrachteten Krankheiten hauptsächlich ältere Personen und sich länger hinausziehende Fälle zur Aufnahme dargeboten werden. Der Wichtigkeit dieser Altersverhältnisse wegen hat Verfasser die 50 in den Jahren 1866—1878 in der genannten Anstalt von ihm behandelten Fälle reiner lobärer Pneumonieen in der genannten Hinsicht auf nächstfolgender Tabelle zusammengestellt:

Alter der Kranken.	Zahl der Kranken.	Davon gestorben.	Mortalitäts-Procente.
12—19	6	—	
20—29	13	1	9
30—39	11	1	
40—49	3	1	
50—59	4	—	15
60—69	9	2	
77—87	4	4	100

Von 50 Pneumoniefällen starben demnach 9, also eine Mortalität von 18%, was in Anbetracht des Umstandes, dass $^2/_5$ der Kranken über 40 Jahre alt waren, 4 derselben

in dem sehr hohen Alter von 77—87 Jahren standen, ein sehr günstiges Ergebniss zu nennen ist; besonders tritt diese Thatsache hervor bei Erwägung des Umstandes, dass zwischen 50 und 70 Jahren, wo bei gewöhnlicher Behandlungsweise bedeutend mehr als 50% der Kranken sterben, wir nur eine Mortalität von 15% zu verzeichnen haben. Hervorzuheben ist ferner noch, dass die zwei zwischen 20 und 40 Jahren Gestorbenen Gewohnheitstrinker waren, Alkoholismus verschlimmert aber die Vorhersage bei Lungenentzündung anerkanntermassen sehr bedeutend. —

Ein weiteres wichtiges Moment für Beurtheilung des Werths einer bestimmten Behandlungsweise bei Lungenentzündung gibt der nähere Verlauf der Krankheit. Dietl und seine Nachfolger haben ermittelt, dass, wenn die Krankheit vollständig ihrem natürlichen Verlaufe überlassen bleibt, nach dem raschen Beginn derselben meist mit starkem Froste die subjektiven, besonders vom Fieber und der erschwerten Athmung abhängenden Beschwerden meist bis zum 8. Tage sich ziemlich gleich bleiben, dann Hand in Hand mit dem Sinken der Körpertemperatur auf's normale rasche Besserung und bald vollständiges subjektives Wohlbefinden eintritt, während das durch die Entzündung in der Lunge abgesetzte Exsudat sich erst in weiteren 8 Tagen allmählig löst und die Krankheit eine durchschnittliche Gesammtdauer von 4 Wochen (bis zur vollständigen Arbeitsfähigkeit) darbietet. Gegenüber diesem natürlichen Verlaufe der Krankheit bewährt sich nun die homöopathische Behandlung derselben als eine thatsächlich eingreifende, jenen Verlauf zu Gunsten des Kranken wirklich umändernde, dadurch, dass bei derselben die Lösung der Lungenausschwitzung gewöhnlich schon mit dem Fiebernachlass oder doch sehr bald nach demselben beginnt und viel rascher als binnen 8 Tagen zum Abschluss gelangt und hiemit auch die Erholung eine viel kürzere Zeit in Anspruch nimmt. Zum Nachweise für diese Behauptung folgen nun zunächst einige Krankheitsgeschich-

ten, sämmtlich von Leuten höheren Alters, wo die Ernährungsvorgänge ohnedem langsamer sich abwickeln, die rasche Lösung der Entzündung also um so mehr für die Wirkung der gegebenen Arzneimittel spricht.

R. S., 63jährige hagere, öfter an Bronchialkatarrhen leidende, sonst gesunde Frau. 3. Juli 1864 starke Durchnässung bei erhitztem Körper, Abends heftiger, Erstickung drohender Hustenanfall ohne Frost. 4. Juli Zahnschmerz und Backengeschwulst bei fortdauerndem Husten und starken Brustschmerzen. 5. Juli Extraction des Zahns, worauf dieser Schmerz sich verlor, Husten und Brustschmerz aber sich steigerten. Nun erst heftiges Fieber, das am 6. Juli Abends meine Berufung herbeiführte. Ich fand die Frau sehr aufgeregt, Haut heiss, Puls 120 gross und härtlich, starker Durst. LHU Dämpfung und lautes Bronchialathmen. Aconit 3 zweistündlich 3 Tropfen. 7. Juli (fünfter Krankheitstag) Patientin hat mehrere Stunden geschlafen, was in den letzten Nächten nie der Fall war, viel besseres Befinden, Puls 102. Auswurf zäh, sparsam, grauschleimig. Die Dämpfung links ausgedehnter, auch RHU bronchiale Exspiration. Also zunächst Ausdehnung der Infiltration bei sofortigem deutlichem Beginn der Besserung des Allgemeinbefindens. 8. Juli. Sehr gute Nacht, Puls 84, Schmerz auf der Brust fast vorbei, Patientin fühlt sich sehr wohl. Dämpfung LHU sehr vermindert, überall vesikuläre Inspiration, unbestimmte Exspiration ohne Spur von Rasseln. Also bereits fast vollständige Lösung des Exsudats. 9. Juli (7. Krkhtst.). Seit gestern Abend wieder Fieber, Nacht sehr unruhig. Puls heute früh 90, Haut heiss, auf der Lunge beiderseits hinten unten wieder Infiltration. Aconit war also wohl im Stande gewesen die Krankheit zu brechen, nicht aber die Kranke völlig zur Genesung zu führen*), möglicherweise war er auch zu lange gegeben worden; von letzterer Erwägung ausgehend und durch einige Nebensymptome geleitet, liess ich nun zunächst ein Gegenmittel in Gestalt von Nux vomica 3 folgen. 10. Juli. Keine wesentliche Veränderung; nun war klar indicirt Bryonia und Patientin nahm von der dritten Verdünnung während des Tages 6 Tropfen. 11. Juli. Sehr gute Nacht, Brustschmerz fast vorbei, P. 90, objektive Zeichen am Abend

*) Vorausgesetzt, dass wir die Aenderungen überhaupt der Arznei zuschreiben dürfen, dem gewöhnlichen Verlaufe einer Lungenentzündung entsprechen sie aber jedenfalls nicht.

schon in vollem Rückgange, Dämpfung erheblich geringer, bronchiales Athmen nur links ganz unten mit sparsamem konsonirendem Rasseln noch bemerkbar. Patientin verliess (ohne Erlaubniss) schon eine Stunde das Bett. 12. Juli (10. Krkhtst.). Allgemeinbefinden völlig normal, ebenso das Athmungsgeräusch auf der Lunge. Puls 72. Also auch diessmal wieder Fiebernachlass und Lösung der Entzündung nahezu gleichzeitig. 14. Juli. Keine Spur von Dämpfung des Perkussionsschalles mehr. 16. Juli. Erster Ausgang. Wegen noch fortdauernden nächtlichen Hustens Sulphur 6 vier Abende hinter einander je 3 Tropfen. 21 Tage nach Beginn der Krankheit besuchte ich die Frau zum letztenmal, der Husten, der bei den früheren Bronchialkatarrhen Wochen lang gedauert, war ganz vorbei, die Frau hatte ihre frühere Rüstigkeit wieder vollständig erlangt.

M. H., eine 73jährige, in den dürftigsten Verhältnissen lebende, den Altersmarasmus, jedoch nicht in besonderem Maasse, darbietende Frau. Nacht vom 12./13. Dezember 1863 mit starkem Fieber ohne bedeutenden Frost erkrankt, daneben Husten, Stechen auf der Brust, Kurzathmigkeit. Am Morgen Haut heiss. Puls 120, klein und hart, auf der Lunge nichts bestimmtes nachweisbar. Aconit 3. 14. Dezember. Hat mehrere Stunden geschlafen, fühlt sich bedeutend besser. Kein Brustschmerz mehr, Auswurf deutlich pneumonisch: zäh, durchsichtig, goldgelb, auf den Lungen aber physikalisch nichts nachweisbar. Bryonia 3. 15. Dezember Verschlimmerung, besonders des Fiebers, sehr starke Hauthitze, dunkelrothe glühende Wangen, wieder Brustschmerzen. Aconit 3. 16. Dezember. Nacht auch wieder bedeutend besser, Brustschmerz geringer, Fieber gleich. — War bisher die Krankheit, von Aconit in sehr deutlicher Weise günstig, von Bryonia ungünstig beeinflusst, zwar keine leichte, doch aber auch kein irgend bedenkliches Zeichen darbietend, so zeigte nun aber der Morgen des 17. Dezembers (5. Krkhtst.) die Scene vollständig verändert: In der Nacht dreimal wässriger Durchfall, mehrmals Brechen, fortwährende Uebelkeit, Gesicht verfallen, deutlich gelb gefärbt, Athmung bedeutend beschleunigt. Auswurf dünner, völlig zwetschenbrühfarbig, grosse Schwäche. Puls 150, klein, Haut heiss, die Kranke klagt nur über Bangigkeit. Unverkennbar war, wenn nicht rasche Besserung eintrat, der tödtliche Ausgang binnen kurzer Zeit zu erwarten, die Symptome des Zustandes entsprachen aber so vollkommen dem Krankheitsbilde des Phosphors, dass hier über die Mittelwahl unter homöopathischen Aerzten keinen Augenblick Zweifel

obwalten konnte. Ich gab sofort 3 Tropfen der 30. Verdünnung dieses Mittels, diese Gabe während des Tages noch dreimal wiederholen lassend und eine niederere Verdünnung des Mittels mir in Reserve haltend, sollte die hohe nicht wirken. Aber schon am Abend entschiedene Besserung, Puls 126, Patientin kräftiger, Uebelkeit ganz geschwunden, hatte etwas gegessen, Auswurf farblos. 18. Dezember. Schlaf ordentlich, Patientin munterer, gelbe Gesichtsfarbe auffallend geringer, kein Stuhl und kein Brechen mehr. Appetit fortschreitend, Auswurf farblos. Puls 120. Mit Phosphor 30 wird wie gestern fortgefahren. 19. Dezember. Wieder schlimmeres Befinden, kein Schlaf, kein Appetit, mehr Husten und Auswurf, der letztere theilweise wieder zwetschenbrühfarbig, Kräfte gleich. Puls 114. Nun zum erstenmal über dem linken untern Lungenlappen bronchiales Athmen zu hören, ganz entsprechend der Beobachtung, dass in solchen schweren Fällen die Ausschwitzung ungemein langsam erfolgt. Hatte Phosphor auch in einer jede Erwartung übertreffenden Weise sämmtliche gefahrdrohenden Erscheinungen am fünften Krankheitstage beseitigt, so hatte sich bei seinem Fortgebrauch doch wieder eine theilweise Verschlimmerung eingestellt, dieser Umstand sowohl, als das nunmehr deutlich gesetzte Exsudat bewogen mich sofort zu Sulphur überzugehen, von dessen 30. Verdünnung die Kranke Eine Gabe von 3 Tropfen erhielt; von da an bekam sie kein Atom Arznei mehr. 20. Dezember (8. Krkhtst.). Sehr gute Nacht, völliges Wohlbefinden, Auswurf mehr trübschleimig, bronchiales Athmen schwächer, über dem Schulterblatt Knisterrasseln, Patientin trinkt mit grossem Verlangen Bier. 22. Dezember (10. Krkhtst.). Sehr gutes Befinden, vortrefflicher Schlaf und Appetit, kein Durst mehr, Husten gering, rein katarrhalischer Auswurf, Kräftezustand befriedigend, gestern normaler Stuhl, Infiltration LHU völlig gelöst, überall vesiculäres Athmen und wenig Schleimrasseln. 25. Dezember. Patientin zum erstenmal ausser Bett, nur noch leichter Husten und schleimiger Auswurf in geringer Menge. 3. Januar (21. Krkhtst.) Allgemeinbefinden normal, den ganzen Tag ausser Bett, verrichtet leichtere häusliche Geschäfte, Husten noch nicht völlig beseitigt, die physikalische Untersuchung zeigt HU, bei normalem Athmungsgeräusch, ein leichtes Reiben (sich rückbildende Pleuritis). 15. Januar. Patientin arbeitet wieder auswärts. — Sie lebt, 88 Jahre alt, noch heute und hat seitdem nie mehr eine schwerere Krankheit durchgemacht.

F. G., 76 Jahre alt, eine kräftig gebaute, jedoch sehr fett-

reiche, schon seit Jahren an Gichtschmerzen und Verdauungsbeschwerden leidende Frau. Im Winter 1863/64 mehrfach an ekzematösen Ausschlägen, besonders hinter den Ohren, im Februar an der in Stuttgart damals herrschenden Grippe erkrankt. Aerztliche Behandlung trat aber erst ein, als am 29. März früh 3 Uhr ein heftiger Frost eintrat, dem sogleich Stechen auf der Brust, Hitze, grosses allgemeines Krankheitsgefühl folgten. Vormittags fand ich starkes Fieber, auf den Lungen nur Katarrh. Aconit 3. 30. März. Der Frost hat sich um dieselbe Stunde wiederholt mit zweimaligem Erbrechen einer braunen, dünnen Flüssigkeit, Puls 108, Hitze und Bruststechen stärker. Bryonia 3 wird im Wechsel mit Aconit gegeben. 31. März. Zunahme des Fiebers. Puls 114. Auswurf sehr zäh, sparsam, durchsichtig, safrangelb mit einzelnen Blutstreifchen durchsetzt. Nunmehr deutliche Infiltration des rechten untern Lungenlappens. Mit den beiden Mitteln wird fortgefahren, am folgenden Tage Canabis 3 gegeben, bei jedoch stets sich steigernder Krankheit. 2. April (5. Krkhtst.). Nacht sehr schlecht, kein Schlaf, häufig Delirien, Haut am Stamme heiss, an den äussern Theilen kühl, stark schwitzend. Puls auf 132 gestiegen, sehr klein, zeitweise aussetzend. Athemzüge 36 in der Minute von langgezogenem Trachealrasseln begleitet. Husten entleert in ungenügender Weise dünnen, grauröthlichen Auswurf. Dass hier wieder unmittelbarste Lebensgefahr bestand, liegt für den Kundigen auf der Hand; während aber im vorherbesprochenen Falle der kritische Moment auf Ergriffensein des Gesammtkörpers insbesondere auch der Verdauungsorgane beruhte, steht hier die drohende Lungenlähmung (beginnendes Oedem) im Vordergrunde. Dem Gesammtbilde der Symptome entsprach daher Phosphor auch weit nicht in dem Maasse, wie im vorhergehenden Falle, ich wandte ihn aber zunächst doch an, eben seiner eminenten praktischen Bewährung in der Lungenentzündung wegen. Patientin bekam Tagüber dreimal 3 Tropfen Phosphor 30. Die Wirkung war denn auch nur eine theilweise, die Haut war wieder wärmer, der Puls kräftiger geworden, er schlug aber noch 132 und die Athemzüge waren auf 42 in der Minute gestiegen, das Trachealrasseln war weithin hörbar, Husten ungemein mühsam, nur wenig dünnen Schleim zu Tage fördernd. Die Angehörigen waren auf den Tod gefasst. In der homöopathischen Arzneimittellehre gibt es aber ein Mittel, welches den hier im Vordergrund stehenden Lungenerscheinungen genau entspricht, das ist Tartarus emeticus, von dessen 3. Verreibung

die Frau während der Nacht etwa ½ Gramm in Wasser gelöst erhielt. Der Erfolg war glänzend. 3. April. In der Nacht 3—4 Stunden erquickender Schlaf, das Schleimrasseln fast ganz beseitigt, Schleim dicker, Husten seltener und kräftiger, Patientin zeigt etwas Appetit. Die dringende Lebensgefahr war somit gehoben; zu schnellerer Beseitigung der Ausschwitzung gab ich den Tag über 3 Gaben Sulphur 30. 4. April. Auffallend guter Appetit, Urin nimmt rasch an Menge zu und wird heller. Der Husten kommt krampfhaft in einzelnen Anfällen, Auswurf trübschleimig zäh. Wegen mehrmals eingetretenem Magenschmerz Nux vomica 30 3 Tropfen. 5. April. Fast die ganze Nacht Schlaf, fortschreitende Besserung. 10. April. Fieber nahezu vorbei, Hauttemperatur auch Abends kaum mehr erhöht. Puls 108. Zunge ganz rein. LHU besteht noch feinblasiges Rasseln, vermindertes Athmungsgeräusch und etwas Dämpfung, Stimmfibrationen aufgehoben, also Lösung der Pneumonie, aber fortbestehendes mässiges pleuritisches Exsudat. Diese zurückgeblicbene Brustaffection hatte nun entsprechend ihrem Charakter und dem hohen Alter der Kranken einen sehr langsamen Verlauf und in Folge derselben stellte sich des weitern auch wassersüchtige Anschwellung der Beine ein. Mitte April ohne bekannte Veranlassung wieder starkes Fieber. Puls 132, daneben wieder Zunahme der Dämpfung LHU, sowie der Kurzathmigkeit und der Schwellung der Beine, so dass die Befürchtung einer allgemeinen Wassersucht sehr nahe lag. Arsenik 30 2 Gaben änderten nicht viel, dagegen wirkte Sulphur 30 2 Gaben zu je 3 Tropfen ausgezeichnet, Patientin konnte in der darauffolgenden Nacht sogleich fünf Stunden schlafen und der Husten war bedeutend gemindert. Der während der Pneumonie unmittelbar auf Tartarus emetic. gereichte Sulphur war damals offenbar nicht zur vollen Wirkung gekommen und musste wiederholt werden. Nun stetiger Fortschritt zur Besserung, Abnahme der wassersüchtigen Erscheinungen. 23. April. Patientin steht zum erstenmal auf. 26. April. Ohne bekannte Veranlassung tritt ein Rothlauf am rechten Unterschenkel mit lebhaften Schmerzen auf. Watteeinwicklung des Glieds besserte sofort, so dass keine Arznei nöthig war und das Rothlauf bis zum 13. Mai, unter erheblicher Besserung des Gesammtbefindens auch im Vergleich zu früher, sich verloren hatte. Puls nun auf 84—90 gesunken, Husten und Auswurf fast ganz vorbei. Dagegen abwechslungsweis in beiden Beinen bei völlig geschwundenem Oedem heftige, reissende und nagende Schmerzen, besonders entlang dem Hüftnerven, Pa-

tientin kann kaum mehr stehen, im Bett dagegen die Beine frei bewegen; zeitweise sind auch die Gelenke deutlich Sitz der Schmerzen, selbst das Kiefergelenk, wodurch das Kauen schmerzhaft wird. Die Nachtruhe durch diese höchst lästige Nachkrankheit häufig gestört. Rhus, Sulphur, Nux vomica, Bryonia wurden ohne irgend nachhaltigen Erfolg gegeben, dahingegen besserten sich die Schmerzen auf eine Gabe Arnica 30 in dem Maasse, dass Patientin vom 1. Juni an ausser Bett ist und leichte häusliche Arbeiten verrichten kann. Die Frau lebt, 92 Jahre alt, heute noch und hat ein seitdem nur von leichten oder rasch vorübergehenden Störungen heimgesuchtes, selten rüstiges Alter.

Verfasser wählte den letztbeschriebenen Fall vorzugsweise auch aus dem Grunde, um zu zeigen, wie bei chronischen Krankheitszuständen die homöopathische Behandlungsart ebenfalls zu einem im voraus kaum zu erwartenden Ziele führen kann; überblickt der Leser aber die drei hier aufgeführten Krankheitsgeschichten, so wird er zugeben müssen, dass die Hauptmittel für Bekämpfung von Lungenentzündung: Aconit, Bryonia, Phosphor, Sulphur, Tartarus emeticus hier auf Proben gestellt wurden, die ihresgleichen suchten, und dass Verfasser allen Grund hat, gestützt auf solche schon in den ersten Jahren seiner ärztlichen Thätigkeit gewonnene Erfahrungen, der Wirksamkeit homöopathischer Mittel auch in hohen Verdünnungen unbedingt zu vertrauen. Für verzweifelte Fälle reiht sich jenen Mitteln, zumal wenn Tart. emet. im Stiche lässt, noch die Holzkohle in hoher Potenzirung an, Verfasser hat von diesem Mittel bei zu erlöschen drohender Lebenskraft in akuten Krankheiten Heilungen beobachtet, die so schlagend waren als die oben mitgetheilten — unter denselben einen Fall von Lungenentzündung bei einem seiner eigenen Kinder — und er führt dieselben hier nur deshalb nicht im einzelnen an, weil er hierüber keine den obigen entsprechende genaue Aufzeichnungen besitzt.

Um übrigens auch noch einige andere in Betracht kommende Mittel und zwar bei Kinderpneumonieen zur Sprache zu bringen, seien noch zwei weitere Fälle hier angeführt.

Paul K., ein 3jähriges, sehr zartes, schwach genährtes, skrophulös disponirtes Kind, erkrankte am 24. Mai 1878 Morgens mit Fieber, dem bald schwere Convulsionen und Delirien folgten, so dass ich eilends als zu einer heftigst auftretenden Hirnentzündung gerufen wurde. Sichere Zeichen einer solchen waren nicht vorhanden, dagegen starkes Fieber und schwere Betäubung. Das Kind hatte Aconit und Belladonna schon bekommen, für den Fall der Wiederkehr der Convulsionen verordnete ich Apis 6 zu 2 Tropfen, nach Umständen wiederholt. Auf letzteres Mittel liessen die Hirnzufälle ganz nach, dagegen bestand starkes Fieber fort, wogegen Aconit ohne sichtbare Wirkung war. Am 25. Mai verordnete ich daher Ferrum phosphor. 6*) 2stündlich 3 Tropfen; bei Ge-

---

*) Seit Schüssler's „Abgekürzte Therapie" wende ich das Mittel sehr häufig an, doch hat die genannte Schrift mir hiezu mehr den äussern Anstoss und das Präparat geliefert, wofür ich ihr immerhin zu grossem Danke mich verpflichtet fühle. Dass Eisen in fieberhaften Krankheiten zu den wichtigsten Heilmitteln gehört, wusste man seit Paracelsus und den Jatrochemikern und wissen seit Rademacher alle Aerzte, deren Gesichtskreis nicht vollständig mit der herrschenden Schullehre abgeschlossen ist. Die Rademacher'sche Eisen- (beziehungsweise Kupfer-) Tinktur wandte ich seit Beginn meiner Praxis in einzelnen Fällen an, wenn mich bei fieberhaften Krankheiten die gewöhnlichen homöopathischen Mittel im Stiche liessen, was allerdings, wofern von einem Arzneimittel überhaupt noch etwas zu hoffen stand, selten genug der Fall war. Anders ist nun die Sache bei Ferrum phosphoricum in der oben genannten Verdünnung und Gabe, das ich nunmehr gewöhnlich in dem Fall verabreiche, wenn Aconit ohne Einfluss auf das Fieber, dabei aber kein anderes Mittel, insbesondere auch nicht durch eine hervortretende Lokalkrankheit, indicirt ist. Diese Anwendung des Eisens ist übrigens auch homöopathisch gerechtfertigt, indem die Prüfungsergebnisse congestive und fluxionäre Erscheinungen wie Hauthitze, Backenröthe u. s. w. sehr deutlich aufweisen, in gleicher Weise wie auch bei Kupfer. Die Tinct. cupri acetici Radem. hat Verfasser an sich selbst in grösseren Gaben, ehe er über homöopathische Mittel schon bestimmte Erfahrungen besass, geprüft und sehr deutliche Veränderungen des Allgemeingefühls, ganz entsprechend der Störung desselben bei Fieber, sowie auch einzelne Fiebererscheinungen: Frost, Hitze u. dgl. wahrgenommen; Temperaturbestimmungen hat er damals leider keine gemacht. — Von denjenigen Schüssler-schen Mitteln, welche nicht der Reihe der von Hahnemann und seinen Nachfolgern geprüften (wir nennen unter diesen besonders

brauch dieses Mittels schien sich das Fieber in den nächsten Tagen etwas zu mässigen, den 28. Mai aber war nun deutliche Infiltration des rechten obern Lungenlappens vorhanden, die jetzt verordnete Bryonia hatte bis zum folgenden Tage keine Aenderung hervorgebracht, weshalb am 29., wo überdem auch deutliches bronchiales Athmen über dem linken Schulterblatt hörbar war, Jod 12*) 2 Tropfen gegeben wurde, hierauf nun schon 12 Stunden später deutliche Zeichen der Lösnng bei kaum bemerkbarer Abnahme des Fiebers. Letzteres verlor sich erst an den folgenden Tagen Schritt für Schritt mit Lösung der Pneumonie, so dass Anfang Juni alles vorbei schien, das Kind wieder ass, schlief u. s. f. Am 3. genannten Monats zeigten sich jedoch ohne bekannte Veranlassung die Rasselgeräusche RHO wieder consonirend, hiebei Zunahme des Fiebers; 2 Tropfen Sulphur 30 brachten aber diese Zeichen wiederkehrender Entzündung rasch zum Verschwinden und vom 4. Juni an trat das Kind in eine vermöge seiner Schwächlichkeit zwar langsame, aber durch nichts mehr unterbrochene Reconvalescenz ein.

Diesem Falle von acuter, lobärer, croupöser Pneumonie möchte ich noch einen solchen von catarrhalischer und vorzugsweise lobulärer Lungenentzündung schwerster Art, wie sich solche Processe bei disponirten Kindern nicht selten zum Keuchhusten gesellen, folgen lassen.

Magnesia, Silicea und Natrum muriaticum) angehören, sah Verfasser bisher nur höchst selten nennenswerthe Erfolge, und um ihretwillen auf die alten bewährten Pflanzen- und metallischen Mittel zu verzichten, hält er für mehr als gewagt.

*) Mit der Einführung des Jod in die Reihe der Pneumoniemittel hat sich Kafka ein entschiedenes Verdienst erworben, wenn er auch die Bedeutung dieses Mittels besonders dem Schwefel gegenüber nach Ansicht des Verfassers erheblich überschätzt. Wenn Kafka der croupösen Pneumonie Jod, der katarrhalischen Phosphor, der Pleuropneumonie Tartarus emeticus gegenüberstellt, so haben solche Zusammenfassungen immerhin einen gewissen praktischen Werth, nur darf sich der homöopathische Arzt, soll er seinen Principien getreu verfahren -- und es hat diess nach Ansicht des Verfassers auch einen ganz wesentlichen Einfluss auf sein erfolgreiches Handeln — nie die Symptome des Einzelfalls und die hierauf passenden Prüfungsergebnisse der in Frage kommenden Mittel aus den Augen rücken lassen.

J. W., $^{7}/_{4}$ Jahre, aus sehr skrophulöser Familie, zart, aber ausser den im Jahre 1865 überstandenen Masern noch nie erheblich krank, war Anfangs Juli 1866 unter seinen 5 Geschwistern, welche bei Gebrauch von Cuprum sämmtlich in 14—21 Tagen mit dem Keuchhusten fertig geworden waren, am spätesten von dieser Krankheit befallen. Bei ihm half Cuprum nichts, im Gegentheil verschlimmerte sich das Leiden zusehends, indem neben den heftigen Hustenanfällen mit Erbrechen und bedeutend gestörtem Schlaf täglich 8—10 dünne Ausleerungen vorhanden waren. Bei der physikalischen Untersuchung fanden sich nur sehr verbreitete feinblasige Rasselgeräusche über beiden Lungen. Eine Gabe Veratrum 30 minderte entschieden den Durchfall, Lungenerscheinungen gleich, China 30 hatte ebenfalls keinen Erfolg, das Kind zeigte grösste Mattigkeit, schlummerte viel, blasses Gesicht, Lippen und Umgebung der Augen auch ausser den Hustenanfällen bläulich gefärbt, Haut kühl, Augenlider und Vorfüsse ödematös geschwollen, bei der Einathmung starke Bewegung der Nasenflügel mit Einziehung von Kehle und Oberbauch. Isst fast gar nichts, wird nahezu nur mit Wasser und Fleischextrakt erhalten. Husten kaum zu vollbringen, Inspiration mit leisem pfeifendem Ton, ganz wenig Schleim kommt zu Tage. Beim Husten färben sich die Schleimhäute blaugrau und nach demselben sinkt das Kind todtenähnlich ins Bett zurück. Die Brustuntersuchung zeigt das Athmungsgeräusch völlig durch feines Rasseln übertönt, gegen die Lungenspitzen hin ist dasselbe consonirend. Keine deutliche Dämpfung. Dass unter diesen Umständen die Aussicht, das Kind am Leben zu erhalten, eine äusserst geringe war, leuchtet jedem Sachverständigen ein. Am 3. August bekam das Kind 3 Tropfen Sulphur 30. Am gleichen Abend noch ist Besserung wahrzunehmen, Kind munterer, weniger schwach. In den folgenden Tagen Schwankungen des Befindens, insbesondere zeigte sich wieder stärkere Diarrhöe mit massenhaften Schleimentleerungen, denen, das einzigemal in der ganzen Krankheit, Blutstreifen beigemischt waren. Am 5. August die Besserung aber durchschlagend, Husten hat den krampfhaften Charakter ganz verloren, mehr Schleimauswurf, geringere Cyanose, ruhigerer Athem, kein Durchfall mehr, Appetit bedeutend besser. Bis zum 13. August aber wieder allmählig schlimmer, insbesondere die Lungenerscheinungen (wieder mehr Rasselgeräusche und weniger Schleimauswurf), daneben Zunahme der Mattigkeit und äusserst unruhige Nächte. Mercur 30 2 Tropfen. Schon in der nächsten Nacht viel ruhigerer Schlaf, am Tage grössere

Munterkeit, seltnerer Husten, aber mehr Schleimauswurf. Der Mutter fällt in der nächsten Zeit eine gegen früher viel reichlichere Harnentleerung auf, die wassersüchtigen Anschwellungen nehmen ab, die mehrfach vorhandenen Geschwüre vom Aufliegen heilen, besonders aber fehlen gegen Ende August die feinen Rasselgeräusche auf der Lunge ganz, an ihrer Stelle ein leichtes Knarren und in den grösseren Bronchien grobe Rasselgeräusche zu hören. Die Athmung ruhig, Husten gering, häufig dabei reichliche Schleimentleerungen ohne Brechen. Dagegen tritt nunmehr die extreme Abmagerung zu Tage, das Kind ist so zu sagen nur Haut und Knochen, erstere glanzlos, spröde, welk, sich abschilfernd. 1. September. Bei sonstigem ordentlichem Befinden macht die Ernährung des Kindes keine Fortschritte, um die Augen noch geschwollen. 2 Tropfen Lycopodium 30. 5. September. Auffallende Besserung, das Kind viel kräftiger, sitzt einen grossen Theil des Tages im Bett. Im Gesicht Zunahme der Ernährung bemerklich. Die Haut schilfert sich rasch ab, Augenlider kaum mehr geschwollen. Husten nahezu vorbei, doch noch Schleimauswurf, Appetit sehr gut, neuerdings wieder 4—5 Stühle im Tag. Nach Mitte September deutlicher Eindruck der Reconvalescenz, das Kind ist viel ausser Bett, bei gutem Wetter im Freien, Wangen röthen sich etwas, Gesicht viel voller, Stuhl regelmässig, auf den Lungen nur noch wenig grobe Rasselgeräusche. Die Besserung nahm während des Oktobers zu, doch lernte das Kind erst im November wieder gehen, die Glieder sind noch sehr mager, der Bauch auffallend dick, sehr leicht stellt sich noch Durchfall ein. Husten seit der kältern Jahreszeit wieder stärker, zeitweise etwas krampfhaft, Athem selbst bei kleinen Anstrengungen noch kurz und mühsam. 2 Tropfen Calcarea carb. 30. Hierauf in den folgenden Monaten Rückkehr zur völligen Gesundheit, Durchfälle ganz sistirt, Bauch von gewöhnlichem Umfang. Die physikalische Untersuchung zeigt ziemlich starkes Emphysem (Folge der langdauernden capillären Bronchitis und lobulären Pneumonieen), Zwerchfell 3 Finger breit unter der Brustwarze, Leber den Rippenrand in der Warzenlinie stark 1 Finger breit überragend. HU noch etwas Rasseln, Lungenspitzen frei. Im Frühjahr 1867 erholte sich das Kind vollends ganz, und ist seitdem zu einem kräftigen und blühenden Mädchen herangewachsen.

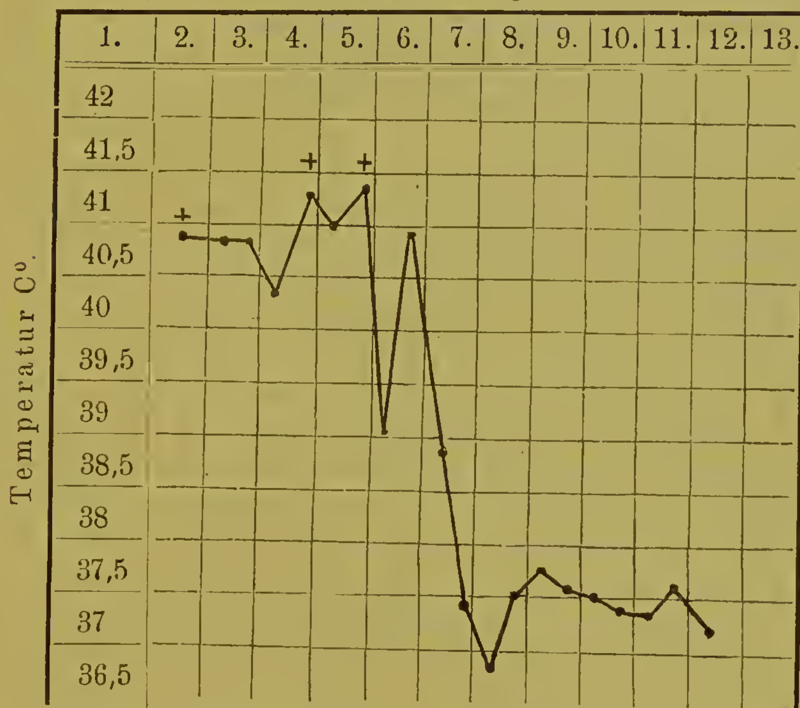
Nach diesen durch Alter und constitutionelle Verhältnisse sehr schweren Fällen folgen nunmehr als Beispiele,

wie die Lungenentzündung bei im wesentlichen gesunden Leuten im kräftigsten Lebensalter bei homöopathischer Behandlung verläuft, zwei weitere aus dem Diakonissenhause stammende Fälle.

L. C., 20jährige Diakonissin, am 9. December 1877 in der bei Lungenentzündung gewöhnlichen Weise rasch erkrankt. Am 11. December Abends Körpertemperatur 40,4, am 12. Morgens 40,6, Abends 41,0, 13. 40,1, Abends wieder 41,0; bis dahin wurde Aconit 3 gebraucht und wegen starker Hirnerscheinungen dazwischen einige Gaben Belladonna 3 angewendet, an letzterem Abend aber, da die Mittel bisher keinerlei Eindruck auf den Gang der Krankheit zu machen schienen, eine Gabe Bryonia 30 verabreicht. Hierauf am andern Morgen 39,9, Abends wieder 41,2, deshalb Wiederholung der Bryonia, worauf bis zum Morgen des 15. December (7. Krankheitstag) Temperaturabfall auf 37,7 mit darauf folgenden nur noch seltenen und geringen Erhöhungen der Körperwärme, aber langsamer Reconvalescenz.

C. W., ein 19jähriger, kräftiger junger Mann. Am 21. Mai 1874 Abends 6¼ Uhr mit Frost sogleich schwer erkrankt, darauf Hitze, kein Schlaf in der Nacht, gegen Morgen Stechen, kam, ohne dass auswärts Mittel angewendet wurden, sogleich am 22. ins Diakonissenhaus. Abends war RHU Dämpfung und bronchiales Athmen zu constatiren, Auswurf safrangelb, Puls 126, Hauttemperatur 40,7. 3 Tropfen Aconit 3. 23. Mai. Morgens Puls auf 114 gefallen, Athmungsgeräusch nicht mehr bronchial, Auswurf meist farblos. Temperatur aber wieder 40,7, ebenso Abends. 24. Mai. RHM Knisterrasseln, sonst schwaches Vesiculär-Athmen. Auf 1 Clysma Stuhl. Zunge dick weiss belegt. Abends Temperatur 41,3. Aconit wird wiederholt. 25. Mai Morgens 41,0, Abends 41,4 RHU absolut matter Schall und scharfes Bronchialathmen, keine Rasselgeräusche. Nun 2 Tropfen Bryonia 3. 26. Mai. Temperatur auf 39,1 gefallen, Puls 96, keine Lösungserscheinungen, Abends wieder 40,9, Arznei nicht wiederholt. 27. Mai (7. Krankheitstag) Morgens 38,9, Abends 37,4, also rascher continuirlicher Fieberabfall. 28. Mai Morgens 36,9, Puls 78, fast kein Schmerz mehr, in der Nacht leichte Delirien (ex inanitione), RHU nur noch schwache Dämpfung, Knisterrasseln und vesiculäres Athmen. Also rasche und vollständige Lösung. 30. Mai (10. Krankheitstag). Puls 62, Temperatur 37,5, Athmungsgeräusch ganz normal, nur noch leichte Dämpfung des Percussionsschalles.

Am 9. Juni bekommt der Reconvalescent wegen anhaltender Stuhlverstopfung eine Gabe Sulphur 6, worauf sich die Sache in wenigen Tagen regelte, bald darauf verliess er vollständig erholt die Anstalt.



† Aconit Acon. Bry. 3. Gutt. jj.

Der zweite Fall ist in Vorstehendem graphisch dargestellt. So scheinbar hier die Arzneiwirkung zu Tage tritt, so sind solche Fälle doch am allerwenigsten geeignet, für den Werth einer bestimmten Behandlungsweise zu sprechen, da obige Temperaturkurve in ganz gleicher Weise bei vollständig sich selbst überlassenen Fällen beobachtet wird. Nur die rasche Lösung, die schon am Tage nach dem Temperaturabfall im Wesentlichen beendet war, kann für die Wirkung der Arzneien verwerthet werden.

Bei einer 57jährigen schwächlichen Frau C. H., welche am 23. Jan. 1870 an Lungenentzündung erkrankt und bis zum 27., an welchem Tage sie Aufnahme im Diakonissenhause fand, anderweitig ärztlich behandelt worden war, steigerte sich am 28 Jan. trotz Anwendung von Aconit die Fieberhitze auf 40,6. Der Gesammteindruck war der, dass die Kranke eine solche Temperatur nicht lange aushalten könne, und da

weder die örtlichen Erscheinungen, Infiltration des rechten untern Lungenlappens, noch die übrigen Symptome ein bestimmtes anderes Mittel anzeigten, so machte ich hier einmal den Versuch mit der Kaltwasserbehandlung und zwar in Gestalt von Einpackungen des ganzen Körpers von 1—2 Stunden Dauer mit nachfolgender Abreibung im kalten nassen Leintuch. Solcher Einpackungen wurden am genannten Tage von Abends 9 Uhr bis Morgens 5 Uhr vier gemacht und hiedurch die Temperatur von 40,6 auf 38,4 erniedrigt. Die Kranke befand sich am Morgen des 29. Januars ordentlich, dagegen hatte die örtliche Krankheit trotz der bedeutenden Fieberabnahme Fortschritte gemacht, es war auch der linke untere Lungenlappen von der Entzündung befallen worden. Am Abend dieses Tages war auch die Temperatur wieder auf 40,8 gestiegen und es bedurfte sechs solcher Einpackungen, um sie bis zum Morgen des 30. Januar wieder auf 38,4 herabzusetzen. Trotz dieser Fieberremission war aber der Zustand sehr schlimm, insbesondere war starkes Schleimrasseln bei jedem Athemzuge, Durchfall und grosse Schwäche eingetreten. Dass diesen Erscheinungen, welche gerade unter der Anwendung des die Fieberhitze beseitigenden kalten Wassers sich eingestellt hatten, das Wasser seinerseits nicht begegnen konnte, war klar, ich kehrte daher zur innern Behandlung zurück und gab Phosphor 3 2 Tropfen. Abends war die Temperatur wieder auf 40,7 gestiegen, wogegen wieder fünf Einpackungen und Abklatschungen während der Nacht zur Anwendung kamen. Am Morgen des 31. Januar (8. Krkhtst.) war in Folge hievon die Temperatur auf 37,8 gesunken, zugleich aber im Gegensatz zum bisherigen Verlauf am rechten Unterlappen volle Lösung, am linken beginnende zu konstatiren mit völliger Abwesenheit der gestern beobachteten bedrohlichen Erscheinungen. Vergleicht man die Situation an diesen beiden eben beschriebenen Tagen, so wird man die günstige Wendung an letzterem, zumal die ungemein rasche Lösung der Entzündung, kaum etwas anderem, als der gegebenen Arznei zuschreiben können, den bisher der Lokalerkrankung gegenüber ganz ohnmächtigen Wärmeentziehungen aber jedenfalls nicht. Am Abend des letztgenannten Tages stieg auch die Hitze nur auf 39,4, so dass von Einpackungen ganz abgesehen wurde und die Kranke nur öfter gewechselte kalte Leibumschläge bekam. Am 1. Februar waren bei einer Morgentemperatur von 38,5 die schlimmen Erscheinungen vom 30. v. M. wiedergekehrt, insbesondere neben allgemeinem Verfall wieder sehr starkes Trachealrasseln vor-

handen; es wurde sofort 0,1 Tartarus emetic. 3. Verreibung (also 0,001 der Ursubstanz) verabreicht. Abends war die Temperatur wieder auf 40,3 gestiegen, aber schon eine entschiedene Abnahme des Trachealrasselns zu constatiren. Sechs während der Nacht gemachte Einpackungen setzten bis zum Morgen des 2. Februar die Temperatur auf 38,2 herab, gleichzeitig war aber das Trachealrasseln ganz beseitigt und über beiden Unterlappen der Lunge nur noch schwaches, beschränktes Bronchialathmen ohne jegliche Rasselgeräusche zu hören. Wollte man die auffallende Aenderung des Zustandes nach Anwendung des ersten Mittels auch dem Zufalle zuschreiben, dass das zweite homöopathisch noch passendere Mittel die gleiche rasche Wirkung zur Folge hatte, lässt einen derartigen Gedanken doch schwer festhalten. Und diessmal war der Erfolg ein bleibender. Am Abend des 2. Februar stieg das Thermometer nur mehr auf 40,0 und es bedurfte nur Einer Einpackung und später oft wiederholter Leibwickel, um sie bis zum Morgen des 3. Februar auf 37,8 zu reduciren. In dieser Weise verliefen die folgenden Tage, stieg das Thermometer auf 39,0, so wurden Einpackungen, blieb es darunter, nur Leibwickel gemacht. War so das Fieber gut in Schranken zu halten, so konnte aber bezüglich der örtlichen Krankheit kein weiterer Fortschritt beobachtet werden, zwar wiederholten sich jene bedrohlichen Erscheinungen nicht mehr, aber die Infiltration der beiden Unterlappen der Lunge wich nicht vollständig und der Puls schlug am Abend des 6. Februars, bei einer Temperatur von 38,9 noch 132 mal in der Minute, seine Frequenz durch die allmählig sehr hervortretende Schwäche mit bedingt. Dass es so nicht weiter zur Genesung gieng, lag deutlich zu Tage, darum war ein innerer Eingriff wieder nothwendig, ich gab Sulphur 30 2 Tropfen. Wie auf die früheren Arzneigaben folgte auch diessmal wieder zunächst eine erhebliche Steigung der Temperatur (bis 39,6) so dass 4 Einpackungen nöthig waren, um am Vormittag des 7. Februar auf 38,0 herunterzukommen; im Gegensatz zu den letzten Tagen aber war an den erkrankten Lungenstellen überall nur unbestimmtes Athmen und Knistern zu hören, auch war der Puls auf 120 gefallen. Von diesem Tage an erreichte das Thermometer nur noch selten 39 und vom 14. Februar an blieb es mit ganz geringen Ausnahmen in den Grenzen der normalen Körpertemperatur, vom 18. Februar ist die vollständige Lösung der Entzündung auf beiden Lungen notirt, die Frau verliess Anfangs März vollständig geheilt und erholt die Anstalt.

Fast noch deutlicher als bei den mitgetheilten Typhusfällen erhellt aus dieser Krankengeschichte, wie die Kaltwasserbehandlung rein nur das Fieber bekämpft, die örtliche Krankheit ohne directe Beeinflussung durch die Wärmeentziehungen ihren Gang nimmt. In leichteren Fällen, als die hier mitgetheilten, kann die Bekämpfung des Fiebers durch das kalte Wasser indirect Momente herbeiführen, welche auch das örtliche Leiden beeinflussen, es kann letzteres unabhängig von der Wasserbehandlung gleichzeitig mit dem Fieber zu seinem natürlichen Ende gelangen, so dass eine wirkliche Beseitigung der Gesammtkrankheit als unmittelbare Wirkung der Wärmeentziehung vorgetäuscht wird, es ist diess aber, wie ich nochmals wiederhole, meiner Ansicht nach nur eine Täuschung. Weil der Typhus eine so eminent fieberhafte Krankheit ist, noch in ganz anderem Maasse als diess bei der Pneumonie der Fall, deswegen bewährt sich bei ihm die Wasserbehandlung so hervorragend — wofern nicht Lokalerkrankungen als Complicationen eintreten, hier ist ihrer Wirksamkeit die Grenze gezogen, wie wir diess oben beim Typhus des näheren nachgewiesen haben.

Selbstverständlich kamen noch viele andere schwere Fälle von Pneumonie unter jenen 50 in der Tabelle aufgeführten vor, mit ihrer genaueren Mittheilung wären jedoch keine wesentlich neuen Gesichtspunkte zu gewinnen. Erwähnt mag hier nur noch werden einer 68jährigen Kranken aus dem Jahre 1877,*) bei welcher am zweiten Tage der Erkrankung die Fieberhitze bis auf 41,1° C. stieg, trotzdem aber schon am 7. Tage die Temperatur von jener Höhe allmählig sinkend zur Norm zurückgekehrt war und hiebei blieb; ferner einer 34jährigen Frau,**) welche, abgesehen von länger dauernden Temperaturen über 41 C.,

---

*) Dreiundzwanzigster Jahresbericht der evang. Diakonissen-Anstalt. S. 37.

**) Einundzwanzigster Jahresbericht der evang. Diak.-Anstalt. 1876. S. 27.

akute schmerzhafte Leberanschwellung und starke Gelbsucht bot, jedoch vollständig genas, ebenso wie ein schwächlicher 30jähriger Mann, bei welchem die Pneumonie mit Herzbeutelentzündung verbunden war und die Fieberhitze ebenfalls bis 41,2° C. anstieg.*)

Um nun noch mit einem Fall von besonderer Schwere zu schliessen, sei hier noch die Krankheitsgeschichte einer mit Schwangerschaft complicirten Lungenentzündung mitgetheilt. Wunderlich**) kennt nur 15 glaubwürdige Fälle von Vereinigung der beiden genannten Zustände und sagt, dass die Pneumonie durch die genannte Complication zu einer „fast constant tödtlichen Affection“ werde. Von jenen 15 blieben nur 3 am Leben, bei welchen allen Abortus oder Frühgeburt eingetreten war; die 7, bei denen die Frucht nicht abgieng, starben alle.

Meine Kranke, eine 35jährige mittelkräftige Frau, war im 6. Monat schwanger, hatte, in dürftigen Verhältnissen lebend, vor ihrer Erkrankung zwei Kinder an schwerem, mit Nachkrankheiten verbundenem Scharlach Tag und Nacht zu verpflegen gehabt, sie kam also unter gewiss recht ungünstigen Umständen in die Krankheit. Nach länger vorangegangenem Husten wurde sie in der Nacht vom 26./27. December 1863 von heftigem Fieber befallen, am Morgen Puls 140, sehr frequente Athmung, Stechen, Auswurf alle Zeichen des pneumonischen bietend, LHU und RHO Dämpfung und bronchiales Athmen, also doppelte, gekreuzte Pneumonie. Aconit 3 zweistündlich 2 Tropfen. 29. December Puls auf 96 gefallen, Durst geringer, etwas Appetit, Athmung ruhiger, Stechen auf der Brust fast vollständig beseitigt, das bronchiale Athmen nur schwach und in geringerer Ausdehnung an den ergriffenen Stellen zu hören. Auswurf zum Theil noch durchsichtig, zum Theil trüb und grau. Aconit wird fortgesetzt. 30. December. Seit gestern Abend auffallende Verschlimmerung, Puls wieder 126, Haut sehr heiss, Stechen und lautes Bronchialathmen auf beiden Seiten. Bryonia 3 wird neben Aconit gegeben. 31. Decbr. Puls wieder auf 90 gefallen, in der Nacht starker Schweiss,

*) Sechzehnter Jahresbericht der evangel. Diakonissen-Anstalt. 1871. S. 46.

**) Handbuch der Pathologie u. Therapie. 2. Aufl. III. 2. S. 302.

Urin reichlicher, heller, auffallend besseres Allgemeinbefinden. Bronchiales Athmen auf beiden Lungenseiten vollständig beseitigt, nur noch leichte Dämpfung LHU. (5ter Krankh.-Tag!) Auswurf graugrün, klumpig, Husten sehr mässig. 3. Januar 1864. Schweisse haben aufgehört, Urin noch ziemlich dunkel gefärbt, uratisch sedimentirend, Appetit gut, schleimiger Auswurf bei leichtem Husten. 11. Januar. Der Husten hat bei sonst ganz normalem Befinden noch nicht ganz aufgehört. Sulphur 30 3 Tropfen. 23. Januar. Husten ganz geschwunden, Befinden völlig normal, nur Klage über Schwäche, trotzdem ist aber Patientin den ganzen Tag mit häuslichen Arbeiten beschäftigt. — Die Schwangerschaft verlief nun weiter ungestört und im April genas die Frau eines gesunden Knaben.

Unbestreitbarer Vorzug der homöopathischen Behandlung der Pneumonie bleibt nach des Verfassers Ueberzeugung die Thatsache, dass die Homöopathie Mittel besitzt, welche nicht diese oder jene Einzelerscheinung nur, wie das Fieber, die Herzschwäche, den Auswurf u. dgl. zu bekämpfen im Stande sind, sondern welche vermöge ihrer specifischen Beziehung zu dem Krankheitsvorgange selbst diesen direct zur Norm zurückzuführen vermögen. Man werfe nicht ein, der Tartarus emeticus, welcher zu diesen Mitteln gehört, sei doch Jahrzehnte lang von der alten Schule mit Vorliebe bei Lungenentzündung gegeben und nur, da man sich grossentheils von seiner Wirkungslosigkeit gegen die genannte Krankheit überzeugt, wieder verlassen worden. Eben bei diesem Mittel und seiner Anwendung in der Lungenentzündung tritt auf's schärfste zu Tage der Unterschied zwischen beiden Schulen: die alte gab ihn in grossen, auf den Körper feindlich wirkenden Gaben, um als Gegenreiz „umstimmend" zu wirken, um durch Brechwirkung temperaturherabsetzend und den Auswurf beschleunigend in den Gang der Krankheit einzugreifen, sie gab ihn in jedem Stadium der Krankheit, bei jeder Constitution — die Homöopathie aber nur dann, wenn seine Prüfungsergebnisse beim Gesunden mit dem jeweiligen Krankheitsbilde übereinstimmen, also nie im Anfang, stets nur im letzten Stadium, wenn die Lösung der Ent-

zündung stockt und die Erscheinungen der Lungenlähmung drohen, wo er eben vermöge seiner specifischen Beziehungen zu der vorliegenden Form der Erkrankung auch in kleinster, völlig unfeindlicher Gabe, in raschester Weise eine durchgreifende Aenderung des gesammten Krankheitsbildes zu Stande bringen kann: in der Homöopathie also genaueste Rücksicht auf den jeweiligen Stand des Einzelfalles, unschädliche Arzneigabe und rascher Erfolg, in der alten Schule banale Anwendung eines heftig wirkenden Arzneimittels in grossen Gaben auf den blosen Krankheitsnamen hin, und damit auch zweifelhafter Erfolg und in vielen Fällen schlimme Nebenwirkungen und Nachkrankheiten.*)

Der Besitz von Mitteln, welche den Process der Lungenentzündung direct beeinflussen, wird immer wichtiger. Vor 50 Jahren, da man anfieng, den Gang dieser Krankheit ohne arzneiliche Einwirkung kennen zu lernen, bildeten die regelmässig verlaufenden Fälle mit raschem Temperaturabfall und nachfolgender, in etwa einer Woche sich vollziehender Lösung der Infiltration die grosse Mehrzahl der Erkrankungen. Hier lag es nahe, Mittel hochzuschätzen, welche jenen Temperaturabfall zu beschleunigen im Stande waren, die spätere Lösung der Infiltration konnte ruhig der Natur überlassen werden. Die genannte Aufgabe erfüllten nun zweifelsohne die seit jener Zeit vorzugsweise benützten Heilkräfte: Chinin, Veratrin, Digitalis, kaltes Wasser. Dieser Stand der Dinge hat sich aber seitdem erheblich geändert, jetzt machen die früher die Mehrzahl bildenden, regelmässig verlaufenden Fälle nur noch die Minderzahl aus, und ein unvollständiger Temperaturabfall,

*) Mein Lehrer Griesinger erzählte folgende Geschichte: in den fünfziger Jahren habe ihm ein Wildbader Arzt mitgetheilt, es kämen so häufig Leute zum Gebrauch des Thermalwassers, die nach Lungenentzündung als Nachkrankheit sonderbarerweise chronische Magenbeschwerden hätten, worauf Griesinger erwiederte: von der Lungenentzündung sei das freilich keine Nachkrankheit, wohl aber vom Brechweinstein.

ein sich Hinausziehen der Lösung über die zweite und dritte Woche wird jetzt unter hundert Erkrankungen vielleicht sechzig- bis siebzigmal beobachtet. Hier sind aber jene blos temperaturmindernden Agentien im Wesentlichen wirkungslos, will der Arzt nicht diese Kranken (wir sehen von jeder Scheinthätigkeit ab) schliesslich eben einfach ihrem natürlichen Gange überlassen, dann braucht er Mittel, welche auf die Lungenerkrankung direct wirken, und diese liefert ihm die Homöopathie. Auch hinsichtlich Besserung der constitutionellen Verhältnisse, was in solchen Fällen von eben so grosser Bedeutung, wird er bei dieser Behandlung nicht schlecht fahren, ist ja doch der Schwefel (Balsamum pulmonum der Alten) eines der ersten constitutionsverbessernden Mittel.

14) Die Brustfellentzündung.

Wenn die Pneumonie ihrer prägnanten Krankheitserscheinungen und ihres typischen Verlaufs wegen sich in hervorragendem Maasse zu Besprechung therapeutischer Fragen eignet, so bildet die ihr örtlich so nahe stehende Rippfellentzündung in der genannten Hinsicht nahezu ihren Gegenpol, eine nach Symptomen, Verlauf und Bedeutung vielgestaltigere Krankheit lässt sich nicht wohl denken. Von den in den fraglichen 13 Jahren zur Beobachtung gekommenen und in der Haupttabelle aufgeführten 30 Fällen (einschliesslich des Empyems) wurden 21 geheilt, 8 gebessert entlassen, ein Kranker, ein älterer, längere Zeit schon auswärts in Behandlung gestandener Mann starb bei fortbestehender, nahezu die ganze eine Brusthälfte ausfüllender Exsudation und stetem Fieber an allmähliger Erschöpfung. Es sind diess nicht üble Resultate, wir legen jedoch hinsichtlich des Nachweises der Superiorität der Homöopathie auf dieselben kein grosses Gewicht. Könnten wir freilich behaupten, auch die schweren Fälle mit anhaltendem Fieber und umfangreichen Ausschwitzungen seien bei Gebrauch

specifischer Mittel in wenigen Wochen mit Sicherheit zur Genesung zu bringen, dann läge allerdings die Sache anders; denn ist aber leider nicht so, und eine erhebliche Pleuritis bleibt auch bei homöopathischer Behandlung meistens eine recht langweilige Krankheit. Die leichtern Fälle verlaufen bei dieser Behandlungsart, auch was Beseitigung des Schmerzes u. s. w. betrifft, allerdings günstig genug, das ist aber auch unter Anwendung anderer Mittel der Fall. Freilich der Nachweis, dass schwere Pleuriten bei homöopathischer Behandlung überhaupt heilen, ist jenen 30 Fällen mit Sicherheit zu entnehmen; besonders auch bei Schwestern des Hauses kommen Erkrankungen, in denen die Ausschwitzung eine Brusthälfte ganz oder nahezu ganz ausfüllt, nicht selten vor, und hier hatte Verfasser alle Gelegenheit, bei von Anfang an und ausschliesslich gereichten homöopathischen Mitteln die vollständige Aufsaugung des Exsudats, Wiederherstellung der Thätigkeit der betreffenden Lunge und der Arbeitsfähigkeit der Kranken, wenn auch erst nach Verfluss einiger Monate, mit Sicherheit zu constatiren. Constitutionelle Mittel spielen bei Behandlung der uns beschäftigenden, stets nur in dieser Hinsicht belastete Personen ergreifenden Krankheit die wichtigste Rolle.

Es seien hier nur kurz einige Beispiele angeführt. Zuerst aus dem Jahr 1866 das in Friedenszeiten nicht häufige Beispiel einer traumatischen Pleuritis.*) Am 15. Juli wurde ein 25jähriger Mann aufgenommen mit einer Schusswunde an der linken Seite, entsprechend dem mittleren Theil der 8. und 9. Rippe, 10 Cm. nach hinten und oben von dieser Wunde liess sich die im Fleische steckende Kugel undeutlich durchfühlen, wurde durch einen Einschnitt blosgelegt und ausgezogen sammt mehreren dicken Papierpfropfen. Die Kugel hatte 1 Cm. im Durchmesser, war nicht in die Brusthöhle eingedrungen, sondern an der Rippe abgeprallt und an der Aussenfläche derselben weiter gedrungen. In der linken Brusthöhle

*) Zwölfter Jahresbericht der evang. Diak.-Anstalt. Stuttgart 1867. S. 16.

handhoher Erguss, die folgenden Tage wurde reichlich Blut ausgehustet. Die Entzündungserscheinungen am Rippenfell liessen bald nach, Ende August war die Ausschwitzung aufgesaugt, als plötzlich wieder heftige Entzündungserscheinungen mit neuer Ausschwitzung sich einstellten, ein Vorgang, der im November noch einmal sich wiederholte, beidemale aber schnell beseitigt wurde. —

Im gleichen Jahre wurde ein 37jähriges Mädchen aufgenommen, von zarter Constitution, schon 4 Wochen vor ihrem Eintritt in die Anstalt anderweitig an Husten behandelt. Es fand sich bei ihrer Aufnahme eine die ganze linke Brusthöhle erfüllende und die betreffende Lunge vollständig zusammendrückende Ausschwitzung mit sehr heftigem Husten, Athembeengung und Fieber. 14 Tage nach ihrer Aufnahme Nachlass aller Erscheinungen, Patientin verlor bald den Husten ganz, befand sich vollkommen wohl und konnte 7 Wochen nach ihrer Aufnahme auf ihre Bitte hin mit ganz geringem Reste der Ausschwitzung entlassen werden. —

Im Jahre 1867*) wurden zwei mit Herzbeutelentzündung und später eintretender Lungeninfiltration complicirte Fälle aufgenommen, der eine ein 57jähriger Postconducteur, überdiess noch mit einem seit Jahren bestehenden organischen Herzleiden behaftet, genas vollständig, der andere betrifft eine 52jährige schwächliche Person, bei der die pleuritische Ausschwitzung ungemein heftig mit starker Athemnoth und einem bis 41° C. sich steigernden Fieber auftrat. Sie bekam später, hauptsächlich wohl in Folge der complicirenden Herzbeutelentzündung, allgemeine Wassersucht. Letztere hob sich wie auch die Entzündungserscheinungen völlig, dagegen bestanden bei ihrer Entlassung noch Infiltration in der Lungenspitze und sonstige hektische Erscheinungen fort, so dass die Gefahr einer allmählig sich entwickelnden Lungenschwindsucht keineswegs überwunden war. —

Derjenige Fall, welcher wohl das bedeutendste Exsudat, das überhaupt vorkommen mag, sowie eine verhältnissmässig rasche und ganz vollständige Heilung darbot, ist der folgende, der Privatpraxis entnommene. Am 4. Oktober 1863 wurde mir ein 3jähriger Knabe G. B. aus K. vorgestellt. Der Vater war lange brustleidend gewesen, und litt jetzt an Nekrose des Unterkiefers und des rechten Schienbeins. Das Kind selbst

*) Dreizehnter Jahresbericht der evang. Diak.-Anstalt. Stuttgart 1868. S. 34.

war vor 6 Wochen an heftigem Fieber erkrankt, bald kam erschwertes Athmen und Husten, zeitweise Diarrhöe, auch ein nesselartiger Ausschlag. Das Kind hatte bisher nur Aconit 3 bekommen. Bei seiner Besichtigung bot es das Schulbild einer Phthisis florida, starke Abmagerung, wohlgeformter, sehr entwickelter Kopf, rasche geistige Entwicklung bekundende Gesichtszüge mit scharf umschriebener Röthe auf den sonst blassen, weissen Wangen. Das Fieber schien sich gegen früher entschieden gemässigt zu haben, vom Ausschlag waren noch grossentheils zerkrazte Spuren vorhanden, seine Grundform stellten einzelstehende Knötchen und flachere Stippchen dar. Die Lungenuntersuchung ergab die ausgesprochenen Zeichen eines linksseitigen hochgradigen Ergusses in die Pleurahöhle; auf der ganzen linken Brustseite matter Schall, Athemgeräusch und Stimmfibrationen vollständig aufgehoben mit Ausnahme des obersten Abschnittes, wo tympanitischer Perkussionsschall und bronchiales Athmen bestand. Herz so nach rechts verdrängt, dass seine Spitze nahe der rechten Brustwarze am deutlichsten anschlägt. Rechte Lunge frei, kein Catarrh. Da Aconit zur Genüge gebraucht schien, verordnete ich des deutlich erethischen Krankheitsbildes wegen, sowie in Betracht des Vormitternacht am heftigsten auftretenden Hustens Belladonna 3. 15. Oktober. Fortschreitende Besserung, Fieber jedoch noch nicht beseitigt, Puls 132. Die obern Theile der linken Brusthälfte zeigen etwas volleren Schall. Linke Schulter steht etwas tiefer als die rechte. Zur Beschleunigung der Resorption wird Bryonia 3 gegeben. 24. Oktober. Entschiedene Verschlimmerung, Haut wieder viel heisser, Wangen stark geröthet, Abmagerung wieder deutlicher, mehr Husten, kürzerer Athem. Aconit 3. 7. November. Schon am 2. Tage nach Anwendung des Aconit sei wieder Besserung eingetreten, besonders auch des Hustens, später wieder Verschlimmerung, eine Wiederholung von Belladonna 3 hatte keinen weiteren Fortschritt zur Folge, daher heute Mercur. solub. Hahnem. 30 12 Tropfen in Wasser auf 4 Tage zu nehmen. 25. November. Husten bei Tag ganz beseitigt, Nachts noch etwas vorhanden, auch zeitweise noch Bangigkeiten, Auswurf eitrig, Ausschwitzung so weit aufgesaugt, dass das Herz mit seiner Spitze in der Mittellinie anschlägt. Das Kind ist munter, isst und schläft gut. 19. December. Allgemeinbefinden völlig normal, Auswurf hat ganz aufgehört. 31. December. Das Aussehen und die Ernährung des Kindes hat sich zum Nichtwiederkennen gebessert. Husten nahezu ganz beseitigt. Herz schlägt mit

seiner Spitze wieder links unter der Brustwarze an. LHU noch Dämpfung des Schalls, aber auch hier deutlich vesikuläres Athmen, die linke Schulter nur wenig gesenkt, linke Thoraxhälfte nicht eingezogen; es war also die Lunge wieder nahezu vollständig ausgedehnt und functionsfähig geworden. Während des Sommers 64 sah ich das Kind mehrere Male, es war das stärkste und blühendste unter seinen Geschwistern geworden.

15) Lungenschwindsucht.

Dass diese Krankheit in ihren vorgerückteren Stadien homöopathischerseits oder richtiger: bei Anwendung homöopathischer Mittel Seitens des Verfassers nicht geheilt wird, beweisen, wofern diess überhaupt noch eines Beweises bedürfte, die 175 in der Tabelle aufgeführten Fälle, von denen 88 mit Tod endeten, 29 das Haus ungeheilt verliessen, 56 gebessert wurden und 2 genesen sind. Also könnte man sagen doch 2 genesen, ja unter den gebesserten liesse sich vielleicht noch eine nicht ganz verschwindende Zahl denselben anreihen, sie verliessen das Haus in einem Zustande vollständigen Wohlbefindens, jedoch ehe die objectiv wahrnehmbaren Lungenerscheinungen gänzlich gewichen waren; der eine oder andere dieser Fälle mag nachher noch wirklich genesen sein. Solche Ergebnisse kommen aber bei jeder Behandlungsweise der uns hier beschäftigenden Krankheit vor, Spitäler, welche ihre Kranken früher bekommen als wir, können zweifelsohne noch bessere Zahlen aufweisen — wenn unter 175 von einer bestimmten Krankheit Befallenen 2 genesen und ähnliche Verhältnisse bei den verschiedensten Behandlungsweisen beobachtet werden, dann spricht — und diese Auffassungsweise wird durch viele andere hier nicht eingehender zu besprechende Momente unterstützt — die überwiegende Wahrscheinlichkeit dafür, dass in einzelnen Fällen bei ganz gleichen Aussenerscheinungen eben doch der wesentliche Charakter der Krankheit ein anderer ist, und zwar ein derartiger, dass, abgesehen von jeder ärztlichen

Einwirkung, die Heilung durch die natürlichen Ausgleichungsvorgänge im Körper zu Stande kommt. Wirkliche Heilungen ausgesprochener Lungenschwindsucht sind eben bei homöopathischer Behandlung, wie bei jeder andern, äusserst selten, während allerdings Einzelwirkungen oft höchst werthvoller Art für den Kranken, Besserungen zuweilen in ganz auffallender Weise sich mit homöopathischen Mitteln in vielen Fällen erzielen lassen, und Verfasser steht keinen Augenblick an, auch bei dieser Krankheit und zu diesen Zwecken der Homöopathie den Vorzug vor der gewöhnlichen Behandlungsweise zu geben, welch letztere eben doch mehr oder weniger im Morphium gipfelt. Verfasser hat manchen Kranken dieser Art mit Mitteln ausschliesslich nach dem Aehnlichkeitsgesetz gewählt und in hohen Verdünnungen angewendet, durch eine lange Reihe von Monaten hindurch zum Tode geführt in einer Weise, dass der Vergleich mit den Morphium gebrauchenden Leidensgenossen sehr zu Gunsten der specifischen Behandlungsweise ausfiel, aber eine Euthanasie ist es im weiteren Sinne des Wortes eben doch und der Glanzpunkt ärztlicher Wirksamkeit sicherlich nicht. Sind übrigens solche Kranke an Morphium schon gewöhnt, ohne dass sich ihnen die nachtheiligen Wirkungen des Mittels deutlich fühlbar machten, dann wäre es eine Hartherzigkeit, diesen liebgewordenen, wenigstens für Stunden sie ihres Zustandes vergessen lassenden Trost ihnen zu entziehen, mit der Aussicht, schliesslich doch nichts Wesentliches nützen zu können. So hat denn eine nicht unbeträchtliche Anzahl jener 175 auch im Diakonissenhause das gewohnte Morphium fortgebraucht, und Verfasser sah sich gerade hiedurch in den Stand gesetzt, genauere Vergleichungen zwischen den beiden verschiedenen Behandlungsweisen zu ziehen.

Verzichtet nun aber die Homöopathie ganz auf die Heilung der Lungenschwindsucht, dieser furchtbaren Geissel der Menschheit, die ihre Opfer so vielfach in der Blüthe hoffnungsvollster Jugend dahinrafft? Nein das thut sie

nicht; alles was in neuerer Zeit auf diätetischem Gebiete (Höhenklima, Lungengymnastik, Ernährungsweise) gegen diese Krankheit geleistet wurde, verwendet sie einestheils bestmöglichst für ihre Kranken, anderntheils, wenn sie sich der ausgebildeten Krankheit gegenüber im wesentlichen als machtlos erkennen muss, ihre Entstehung kann sie bekämpfen, den Boden, aus dem dieselbe hervorwächst, kann sie reinigen, und sie hat dazu Mittel tiefgreifender und wirksamer als irgend eine andere Heilmethode.

Ich möchte diess zunächst an einem Beispiele verdeutlichen. Es war im Herbst 1877, dass ich von einem homöopathischen Kollegen zur Berathung bei einem 18jährigen, bisher blühenden und anscheinend völlig gesunden Mädchen gebeten wurde. Sie war seit etwa 14 Tagen krank, man hielt die Sache für einen Typhus leichteren Grads, nun aber waren in den letzten Tagen Bedenken sowohl hinsichtlich der Natur der Krankheit als ihres weitern Verlaufs aufgetreten. Die für Hirnentzündung charakteristischen Hirnerscheinungen sowohl als das verhältnissmässig geringe Fieber und das Fehlen entschiedener Typhussymptome liessen uns am Tage der Consultation keinen Augenblick im Zweifel sein, dass es sich wirklich um eine Hirnentzündung und zwar in Anbetracht des langsamen Verlaufes wahrscheinlich um eine tuberculöse Basilarmeningitis handle. Dem entsprechend wurde daher auch die Vorhersage höchst ungünstig gestellt und die angewandten Mittel, zuerst Sulphur, dann Calcarea in hoher, hierauf Zincum aceticum in niederer Verdünnung brachten nur ganz vorübergehende Besserungen. In wenigen Tagen war das Mädchen eine Leiche. Bei der Oeffnung zeigte sich in der Schädelhöhle Erguss zwischen die weichen Hirnhäute mit leichter Trübung der letztern, an der Basis stärkere gallertige Ausschwitzung, Tuberkelgranulationen aber nur im vierten Ventrikel, jedoch hier sehr deutlich. Die Frage, woher diese Granulationsbildung gekommen, beantwortete sich sofort bei Eröffnung der Brusthöhle,

hier fanden sich zwar die Lungen vollständig normal, nur links leichte Verwachsung mit der Brustwand, dagegen zwei an der Lungenwurzel gelegene Bronchialdrüsen fast zu Hühnereigrösse angeschwollen und von gelb-käsigen Heerden durchsetzt. Von hier aus gieng die Infection, wäre nicht die Hirnhaut befallen worden, so hätte sich über kurz oder lange eine Lungentuberculose oder akute Miliartuberculose aller Wahrscheinlichkeit nach entwickelt, das Mädchen war dem Tode geweiht. Ausserdem war der ganze Leib vollständig gesund, nur an den freien Rändern der Atrio-Ventricularklappen des Herzens stärkere Verdickungen. Diess rührte offenbar her von einem vor etwa fünf Jahren überstandenen Scharlach, der einzigen erheblichen Krankheit, die das Mädchen überhaupt gehabt hatte. Hiebei waren andauernde Herzbeschwerden, das Mädchen, damals anderweitig behandelt, hatte wegen derselben längere Zeit grössere Gaben Digitalis bekommen, sowie Diphtheritis vorhanden gewesen. Wer nun dem oben über letztere Krankheit Vorgetragenen gefolgt ist, wird sofort erkennen, dass bei homöopathischer Behandlung gegen diese Krankheit jedenfalls Eines (Hepar oder Mercur) derjenigen Mittel in Anwendung gekommen wäre, welche neben der Diphtheritis nicht blos den chronischen Drüsenschwellungen, sondern dem dyskrasischen Boden selbst begegnen, der zu solchen Drüsenschwellungen besonders disponirt. Im vorliegenden Falle war aber nach den uns gemachten Andeutungen die Diphtheritis und die ihr folgende Drüsenschwellung von langsamem Verlaufe, diess hätte aber mit Sicherheit dazu geführt, mehrere der früher bei Diphtheritis genannten constitutionell wirkenden Mittel anzuwenden, es wäre mit andern Worten eine Constitutions-verbessernde Cur eingeleitet worden. Dass nun diese jene chronische Entzündung und Verkäsung der zwei Bronchialdrüsen verhindert hätte, ist selbstverständlich weder für diesen noch überhaupt für einen einzelnen Fall zu beweisen, aus dem Gesammtergebniss seiner Erfahrungen heraus hält Verfasser

diess aber für sehr wohl möglich. Hiemit soll nicht gesagt sein, dass die käsigen Bronchialdrüsen als direkte Folgezustände der Diphtheritis aufzufassen wären — wiewohl Verfasser gerade bei Diphtheritis im Scharlach und bei skrophulös Disponirten eine ganze Perlschnur geschwellter Lymphdrüsen vom Unterkieferwinkel bis in die Brusthöhle hinein mehrfach constatiren konnte — es soll vielmehr nur gesagt sein, dass die anlässlich der Diphtheritis eingeleitete Cur auch dem Zustande des Gesammtorganismus begegnet hätte, auf welchem die schleichende Entzündung und Verkäsung jener Bronchialdrüsen beruhen. Es ist diess gerade der Segen und auf der andern Seite ein Wahrheitsbeweis der nicht auf pathologisch-anatomischen Begriffen und auf Krankheitsnamen, sondern auf der Gesammtheit der an dem erkrankten Organismus wahrnehmbaren Veränderungen beruhenden Heilmethode, dass sie aus Anlass verhältnissmässig nebensächlicher und zwischenlaufender Erkrankungen, deren Symptome aber doch vom Zustand des Gesammtorganismus beeinflusst sind, Mittel anwendet, welche derzeit nicht auffällige, insbesondere anatomisch nicht diagnosticirbare Aeusserungen jenes Gesammtzustandes treffen, die, wenn einmal deutlich in die Sinne fallend, einer Rückbildung zum Gesunden nicht mehr fähig sind, wie jene käsigen Bronchialdrüsen, die, wenn auch erkennbar, später jeder Behandlung getrotzt hätten.

Der sachkundige Leser wird den Uebergang von der Basilarmeningitis, den erkrankten Bronchialdrüsen und der Diphtherie zu der uns hier eigentlich beschäftigenden Lungenschwindsucht leicht finden. An jenem Beispiele wollte Verfasser die auf Grund von jetzt doch zwanzigjähriger Erfahrung allmählig gewonnene Ueberzeugung ins Licht stellen, dass es möglich ist, durch allmählige Tilgung der angeborenen Constitutionsfehler im Kindesalter den in späteren Jahren sich entwickelnden chronischen, tief gewurzelten, im wesentlichen unheilbaren Leiden, wie insbesondere der Lungenschwindsucht, zuvor-

zukommen, ihre Entstehung zu verhindern. Wie wir jene Constitutionsfehler nennen wollen, ist ziemlich gleichgültig; von der Syphilis, die, einfachere und klarere Verhältnisse bietend, nicht oder jedenfalls nicht für sich allein hier in Betracht kommt, sehen wir ab; die übrigen angeborenen Mängel fasste Hahnemann in seine zwei Krankheitsnamen Psora und Sykosis zusammen, Bezeichnungen, die jetzt auch in der homöopathischen Literatur grossentheils verlassen sind, und mit Recht, da sie an unbewiesene Theorien sich anlehnen. Jetzt begreift man jene Constitutionsfehler meist unter der Bezeichnung skrophulöser (allenfalls auch tuberculöser) Diathese, Namen, deren wir uns, da sie gang und gäbe sind, ebenfalls meistens bedient haben.

Verfasser hält es übrigens kaum für nöthig, noch besonders darauf hinzuweisen, dass eine banale Anwendung homöopathischer Mittel eine derartige Umstimmung des Gesammtorganismus, auf Grund deren erbliche und tiefgewurzelte Krankheitsanlagen getilgt werden sollen, keineswegs hervorbringt. Man bilde sich also nicht ein, damit dass man einem Kinde Sulphur, Calcarea, Silicea u. dgl. in beliebigen Gaben und Wiederholungen, in beliebiger Reihenfolge gibt, irgend etwas erhebliches in genannter Hinsicht auszurichten, so leicht ist dem Menschen überhaupt nichts gemacht, geschweige denn ein derartiges Eindringen in Grundvorgänge der Natur. Um zu einem solchen Ziele zu gelangen, muss das Kind von Geburt an beobachtet, alle äusseren schädlichen Einflüsse müssen selbstverständlich möglichst fern gehalten, und dann die an dem Kinde zeitweilig auftretenden Befindensstörungen nach dem Aehnlichkeitsgesetz mit den entsprechenden, meist in hohen Verdünnungen gereichten Arzneimitteln bekämpft werden, mit steter Berücksichtigung dessen, dass den hauptsächlichsten Constitutionsmitteln eine möglichst lange, am besten durch gar keine andere Arznei gestörte Wirkungszeit gelassen wird. Auf Grund solcher Beobachtungen hat Verfasser gefunden, dass Kinder skrophulös oder tuberculös

in hohem Grade disponirter Eltern, so vielfache Krankheiten sie in ihren ersten Lebensjahren auch zu überstehen hatten und so schwächlich und schlecht ernährt sie auch sein mochten, doch mit der Zeit (häufig schon vom vierten, fünften Jahre an) erstarkten und entschieden eine bessere Constitution, grössere Widerstandsfähigkeit gegen die verschiedenen Schädlichkeiten erlangten, als diess bei den Eltern der Fall ist. Ferner hat Verfasser gefunden und es stimmt diess mit der Erfahrung anderer homöopathischer Aerzte überein, dass wenn eines jener Constitutionsmittel im rechten Augenblick (wo der Körper sich genau in den dem Mittel entsprechenden Bahnen bewegt), sowie in der richtigen Gabe gereicht wurde und ungestört seine Thätigkeit vollführen konnte, dass es dann auch nur Einmal gegeben das, was es wirken kann, ausrichtet und eine spätere Wiederholung desselben Mittels nichts mehr nützt, möglicherweise nur eine Störung in die Genesung bringt.

Als wichtigste Arzneistoffe bei solchen Curen treten die schon oft angeführten Constitutionsmittel, in erster Linie Sulphur, Calcarea, Silicea hervor, denen sich sonderbarer Weise einige Pflanzenstoffe, wie Thuya, Lycopodium anschliessen; in zweiter Reihe kommen dann die Metalle und Metalloide: Mercur, Antimon, Ferrum, Cuprum, Arsenik, Phosphor, Jod, auch Acid nitricum u. dgl., denen als Pflanzenmittel an Wichtigkeit Nux vomica, Pulsatilla, Rhus toxicodendron, China, Veratrum und andere sich anschliessen, während endlich in dritter Linie, als den am meisten auf der Oberfläche sich haltenden Krankheitsvorgängen entsprechend, Aconit, Belladonna, Bryonia, Chamomilla und viele andere zu nennen sind. Näher auf diese Dinge einzugehen liegt nicht in dem Rahmen vorliegender Schrift, Verfasser machte diese Andeutungen desshalb, um, nachdem er einmal über Lungenschwindsucht zu reden veranlasst war, nicht die Leichtigkeit, sondern die Schwierigkeit der hier in Betracht kommenden therapeutischen Fragen zu beleuchten. Curen, wie die in Vorstehendem erwähnten,

werden durch die Popularisirung der Homöopathie übrigens noch besonders erschwert: wenn gegen jeden hartnäckigeren Durchfall oder Ausschlag der Kinder Sulphur, gegen jede erhebliche Zahnbeschwerde Calcarea, neben dem ganzen übrigen Schwarm von Pflanzen- und Metallmitteln, aus der Hausapotheke verabreicht werden, so ist diess nach dem oben Dargelegten das sicherste Mittel, um wirklich tiefgreifende Wirkungen, wesentliche Heilungen und Verbesserungen der Constitution unmöglich zu machen.

Bei dem oben in wenigen Strichen geschilderten Verfahren, die Constitution eines Kindes allmählig zu verbessern, wird es freilich an einzelnen Misserfolgen nie fehlen; dass die Lungenschwindsucht auszurotten wäre, auch vorausgesetzt, dass die Homöopathie zu allgemeiner Geltung käme, daran ist nicht zu denken. Wenn in irgend einem Felde menschlicher Thätigkeit dafür gesorgt ist, dass auch der Tüchtigste der ihm gezogenen sehr engen Grenzen bewusst bleibt, so ist das in der Medicin der Fall. Aufgabe ist es aber für jeden an der Bestimmung der Menschheit nicht Verzweifelnden, trotz aller niederdrückenden Erfahrungen im Einzelnen, den Hebel immer wieder da einzusetzen, wo ihm nach seinem ganzen Anschauungskreise und nach seinen Beobachtungen eine wirkliche Thätigkeit in Bekämpfung jener schleichenden und darum nicht weniger schrecklichen Uebel noch am ehesten möglich ist. Ist es ihm bestimmt, seine Gesammtarbeit einst zu überschauen, es kommt doch vielleicht mehr eigentliche Leistung heraus, als es ihm im Gewühle des täglichen Lebens mit all seiner vergeblichen Mühe, all seinen Scheinerfolgen oft vorkommen mag. —

Von Krankheiten der Verdauungsorgane bieten nur wenige einen derart charakterisirten Verlauf, um an ihnen die Wirkung einer Heilmethode oder einzelner Arzneimittel mit einiger Bestimmtheit nachweisen zu können; die grosse Menge leichter, hieher gehöriger Erkrankungen heilt unter richtigem diätetischem Verhalten bei jeder Be-

handlung, beziehungsweise von selbst, die schweren organischen Erkrankungen sind vielfach jeder Therapie unzugänglich. Als zu unsern Zwecken am ehesten noch verwendbar heben wir im folgenden einige Nummern des Abschnittes IV unserer Haupttabelle heraus.

16) Brechruhr und Ruhr.

Gewöhnlich werden diese beiden Affectionen zu den Infectionskrankheiten, und gewiss mit Recht, gestellt, da ins Diakonissenhaus jedoch überhaupt nur wenige, sporadisch aufgetretene Fälle gelangten, so zog Verfasser es vor, sie hier entsprechend den bei denselben hauptsächlich befallenen Organen einzureihen.

Von Ruhr kamen nur ernstliche Erkrankungen ins Diakonissenhaus, der schwerste betrifft eine im Jahre 1867 aufgenommene 74jährige Frau.

Sie trat am Abend des 15. Juli ein, seit 2 Tagen bestand Durchfall, wenig schmerzhaft, mit nur mässigem Drang, aber nur aus hellrothem Blut mit viel Schleim bestehend, 18—20mal in 24 Stunden, fast unwillkürlich, Puls 108, äusserst unregelmässig, am Herzen nichts nachweisbar. Blasses, marastisches Individuum, im Gesicht deutliche Cyanose, sehr schweres Krankheitsbild. China 3 3 Tropfen. 17. Juli. Vollständig der gleiche Zustand, doch die Schwäche auch nicht grösser, Sulphur 30 2 Tropfen. 18. Juli. Schon gestern Abend etwas Abnahme der Stühle und in denselben einige feste Kothballen. Heute Nacht entschieden besser, mehr Koth, Klage über grosse Schwäche und Krankheitsgefühl im Bauche. 20. Juli. Schleim fehlt ganz im Stuhle, nur noch einzelne Blutflöckchen in der breiig kothigen Masse. Entleerungen auf 3—4 in 24 Stunden gesunken, Zunahme des Appetits. 24. Juli. Täglich 2—3 braungelbe typhusartige Stühle. Besseres Befinden. 30. Juli. Nachdem der Stuhl einige Tage ganz ausgesetzt, ist er nun regelmässig, die Kranke erholt sich rasch. 5. August. Patientin tritt aus, befindet sich völlig normal, Puls nur wenig unregelmässig mehr. Ein vor einigen Tagen Vormittags und Nachts stark aufgetretener Husten hat ohne Arznei sich fast ganz verloren.

Eine ebenfalls ältere Frau erlag im Jahr 1873 der ge-

nannten Krankheit. — Die Ruhr wurde bei Besprechung der allgemeinen Grundsätze, welche bei Behandlung der Kranken im Diakonissenhause zur Anwendung kamen, als Beispiel aufgeführt, wie bei Anwendung des Quecksilbers gegen dieselbe sogar die anatomischen Veränderungen, die bei beiden Affectionen, Mercurialkrankheit und Ruhr, so manche Berührungspunkte haben, für die Richtigkeit des Hahnemann'schen Grundsatzes sprechen. Dieser principiellen Wichtigkeit der Ruhrbehandlung wegen sei hier noch eines Falles aus der Privatpraxis, über den ich genauere Aufzeichnungen besitze, Erwähnung gethan.

Fabrikant S , ein kräftiger, willensstarker, von früher her an schwere Handarbeit gewöhnter Mann in mittleren Jahren, fühlte sich am 12. August 1868 allgemein unwohl, hatte keinen Appetit, Schwindel u. s. w. Nachts 2 Uhr (am 13.) befällt ihn Diarrhöe mit Schmerzen, welche sich bald zu einer solch furchtbaren Höhe, zu einem besonders vor den Stuhlgängen sich einstellenden so intensiven Schneiden und Brennen im ganzen Bauche steigerten, dass der Mann zu fast ununterbrochenem Schreien und Umherwälzen im Bette genöthigt war. Auf ungenauen Bericht hin, in der Meinung, es handle sich um gewöhnliche Kolik, verordnete ich Morgens 4 Uhr Nux vomica 6 3 Tropfen, was bis 7 Uhr am Zustand gar nichts änderte. Um diese Zeit aufs Dringendste zum Kranken gerufen, finde ich das Bild ausgesprochener Ruhr, die Stühle ausschliesslich aus Blut und weissen Epithelialfetzen bestehend; es waren deren 8—10 eingetreten, ausserdem 4mal Erbrechen, das nichts besonderes bot. Gesicht blass, Extremitäten kühl, Puls 102, klein, geringer Durst, aber heftige Uebelkeit und enorme Schmerzhaftigkeit des Bauchs bei Druck vorhanden. Wegen der stark ausgesprochenen entzündlichen Erscheinungen schickte ich dem hier homöopathisch vor allem indicirten Quecksilber Aconit voraus, wovon der Kranke sogleich 3 Tropfen, um 8 Uhr 2 Tropfen Mercur. bichlor. corros. 6 erhielt; um 9 Uhr wurde Aconit wiederholt, um 10 Uhr die Besserung aber schon so sichtlich, dass der hier wieder in Aussicht genommene Mercur nicht mehr zur Anwendung kam, da die Leute meiner Anordnung, so bald deutlich Besserung sich zeige, mit der Arznei auszusetzen, nachgekommen waren. Um 12 Uhr mich bei dem Kranken wieder einfindend, konnte ich einen ganz bedeutenden Nachlass der Schmerzen und völlige

Beseitigung der Uebelkeit constatiren, dagegen waren noch 3 aus reinem Blut mit vielen Darmabfällen bestehende Stühle eingetreten, Nachmittags noch 3 weitere blutige, des Darmgeschabsels jedoch entbehrende Stühle unter fortschreitender Abnahme der Schmerzen, Abends starkes reaktives Fieber, Puls nun gross und hart, 120 in der Minute, Haut sehr heiss, aber leicht schwitzend. Da Aconit schon gegeben war, wurde gegen dieses Fieber in Anbetracht des im Ganzen rasch der Besserung entgegengehenden Zustandes nichts verordnet. 14. Aug. Nacht viel Schlaf, wenig Schmerz, keine Stuhlentleerung; tagüber viel Blähungsabgang und zwei dünne, kothige Stühle. Am 17. August war der Mann wieder bei der Arbeit, fühlt sich ausser etwas Schwäche ganz wohl.

Brechdurchfall, Cholera nostras, war im Diakonissenhause nur in leichten Fällen zugegen, die asiatische Cholera ist in Stuttgart trotz mehrfacher Einschleppungen zu verschiedenen Zeiten noch nie epidemisch aufgetreten, Verfasser hatte daher auch noch nie Gelegenheit, sie zu behandeln. Einzelne Erkrankungen an einheimischer Cholera sind aber bekanntlich denen der letztgenannten Krankheit an Schwere wenig nachstehend, gewöhnlich kommt auch jedes Jahr der eine oder andere Todesfall daran vor, es dürfte daher die Mittheilung eines solchen in seinen Symptomen der asiatischen Cholera ähnlichen Falles aus der Privatpraxis nicht ohne Interesse sein:

Frau R., 52 Jahre, von ziemlich kräftiger Constitution, in den letzten Jahren öfter an sehr starken Menstrualblutungen mit Arsenik, Nux vomica, Pulsatilla und meistens sehr raschem Erfolge behandelt, erkrankte am 22. September 1867 bald nach dem Aufstehen an heftigem Durchfall mit Brechen, so dass Patientin nach 1 Stunde wegen Ermattung sich wieder legen musste. Bis 10 Uhr Vormittags waren 18 Stuhlentleerungen und 4mal Erbrechen eingetreten, letzteres gallig, erstere aus einer völlig wässrigen, flockigen, leicht gelblich gefärbten Flüssigkeit bestehend. Patientin sieht zusammengefallen aus, Augen tiefliegend, Nase spitz; Gesicht, Zunge, Glieder kühl, jedoch nicht kalt. Puls am Handgelenk sehr schwach, jedoch deutlich fühlbar. Puls 90. Ungemein heftige Wadenkrämpfe, welche die Frau, trotz ihrer Schwäche zu lautem Klagen nöthigen. Veratrum alb. 6 3 Tropfen. Abends.

Nach der Arzneigabe noch 4mal Stuhl, kein Brechen mehr, nur noch öfteres Würgen; die Wadenkrämpfe treten noch alle Viertelstunden ein und dauern einige Minuten, sind noch gleich schmerzhaft. Dagegen schon deutliche Reaktion, Puls voller, Haut wärmer, Collaps-Erscheinungen geringer. 23. September. Von gestern Nachmittags 4 Uhr keine Stuhlentleerung, von Nachts 3 Uhr keine Wadenkrämpfe mehr, konnte etwas schlafen; klagt nur über grosse Mattigkeit, Zerschlagenheit der Beine, und äusserst heftigen Kopfschmerz. Abends 6 Uhr (nach beiläufig 36 Stunden) der erste Harnabgang. Der Harn ist goldgelb mit wolkigem Niederschlag, enthält mässig Eiweiss und gibt mit Salpetersäure Gallenfarbstoffreaktion. Der Niederschlag besteht aus Gährungspilzen, verfetteten Epithelialzellen und zahlreichen, blassen Harncylindern. Ordentlicher Appetit. 24. September. Rasche Genesung. 30. September. Hat sich völlig erholt, klagt nur noch in den Beinen Schwäche und bei Anstrengung Schmerzen.

17) Innerer Darmverschluss.

Von den zwei in der Haupttabelle unter dieser Bezeichnung aufgeführten Fällen betrifft der mit Tod abgelaufene eine wahrscheinlich krebsige Darmstenose, die in der letzten Lebenszeit die Zeichen völligen Verschlusses des Darms darbot; eine Leichenöffnung konnte leider nicht gemacht werden. Der als genesen eingetragene Fall gehört zu den selteneren Vorkommnissen und verdient genauere Erwähnung.

Die 53jährige Frau*) war vor ihrer Aufnahme in die Diakonissenanstalt schon monatelang in Behandlung gestanden. Sie hatte an einem eingeklemmten rechtsseitigen Schenkelbruch gelitten, der (auswärts) im Beisein mehrerer hiesiger Aerzte reponirt worden war, jedoch mit dem Erfolge, dass die Einklemmungserscheinungen (äusserst heftige Bauchschmerzen, Brechen, Stuhlverstopfung) mit kurzen Unterbrechungen, wo dann allemal etwas Stuhlentleerung erfolgte, fortbestanden, die Frau wurde hauptsächlich mit grossen Gaben Morphium behandelt. In diesem hoffnungslosen Zustande kam sie ins

*) Vgl. Zweiundzwanzigster Jahresber. der evang. Diakonissenanstalt. Stuttg. 1877.

Haus; oberhalb der ganz leeren Bruchpforte war eine rundliche, etwa faustgrosse Geschwulst in der Bauchhöhle zu fühlen (Reduction en masse). Die obenerwähnten, von dieser Geschwulst ausgehenden schweren Erscheinungen wiederholten sich auch im Hause monatelang mit entsetzlicher Regelmässigkeit, so dass ich oft der operativen Behandlung der Sache durch den Bauchschnitt nahe stand, um die Frau von ihren Leiden zu befreien. Allmählig wurden aber unter Anwendung ausgiebiger Warmwassereinspritzungen in den Mastdarm, sowie von Breiumschlägen auf die erkrankte Bauchstelle, ferner bei dem Gebrauch der angezeigten innern Mittel, Nux vomica, Aconit u. s. w. zuletzt, mit sichtlichem Erfolge, hauptsächlich Sulphur 6, die Anfälle kürzer dauernd und seltener, so dass die Frau, nachdem die Anfälle wochenlang ganz ausgesetzt, der Stuhlgang sich vollständig geregelt und die Kräfte sich wieder hergestellt hatten, in einem Zustande des Wohlbefindens entlassen werden konnte, der auf der Höhe der Krankheit kaum mehr als möglich erschienen war. Die Kranke blieb gesund und erholte sich in einer Weise, dass man sie, an ihren Anblick während der Krankheit gewöhnt, später kaum mehr erkannte. Die Einklemmungserscheinungen waren demnach wesentlich durch entzündliche Ausschwitzung bedingt gewesen, diese Ausschwitzungen aber boten der inneren Behandlung entschiedene Angriffspunkte.

An diesen chronischen Fall bei einer älteren Person reihe ich hier einen akuten bei einem Kinde, womit ich zugleich im Stande bin, den seltenen, wohlconstatirten Fällen eines geheilten Volvulus einen weitern hinzuzufügen.

O. D., geboren am 10. Dezember 1868, war stets ein gesunder, kräftiger Knabe, stammt aber aus einer Familie, wo mehrere Kinder an schwereren Formen von Skrophulose litten. Anfang Dezember 1872 erkrankte er an mässigem Bronchialkatarrh mit starkem Husten und war von diesem noch nicht vollständig erholt, als am 26. Dezember Morgens 9 Uhr rasch heftige Bauchschmerzen eintraten, ein bald darauf gegebenes Klystier von lauem Wasser hatte keinen Erfolg; auf ein zweites einige Zeit nachher gereichtes Klystier bekam er eine starke Ausleerung, an der nichts auffallendes wahrzunehmen war. Trotzdem wurden die Schmerzen immer heftiger und das Kind bekam Mittags 12 Uhr (aus einer Hausapotheke) 2 Tropfen Chamomilla 3 und ein drittes Klystier mit etwas Oel, die hierauf erfolgende Ausleerung war dünn, braun und

mit etwas Blut vermengt, Schmerzen unverändert fortbestehend. Die Leute schickten zu mir und ich liess auf den Bericht hin, der einen leichten Ruhranfall annehmen liess, 2 Tropfen Aconit 3 reichen, was das Kind Mittags 2 Uhr bekam. Die Schmerzen kamen nun in deutlichen Zwischenräumen und sehr heftig; auf warme Milch erfolgte heftiges Erbrechen und von da an war stets bei den sich sehr häufig wiederholenden Schmerzen Brechreiz vorhanden, nach oben gieng Schleim, nach unten allmählig fast reines Blut ab. Abends 5 Uhr sah ich das Kind, sein Allgemeinbefinden hatte nicht wesentlich gelitten, dagegen war grosse Aufregung und Aengstlichkeit vorhanden und neben den schon geschilderten Krankheitszeichen fand sich, bei Abwesenheit aller auf eine allgemeine Bauchfellentzündung weisender Erscheinungen, in der linken Bauchseite gegen den Rippenbogen hin eine etwa 9 Cm. lange wurstförmige Geschwulst, welche gegen Druck schmerzhaft war. Die Diagnose war klar, ebenso klar aber auch die hohe Gefahr, in der das Kind schwebte und die ich den Eltern, die immer noch einen Ruhrfall vor sich zu haben glaubten, nahe zu legen hatte. In solchen entscheidenden Augenblicken greife ich gerne zu den eigenen, vielfach schon erprobten Mitteln; ich gab dem Kinde einige Körnchen Nux vomica 30 aus meiner Taschenapotheke trocken auf die Zunge. Schon nach einer Stunde war eine Abnahme der Häufigkeit und Heftigkeit der Schmerzen und Entleerungen zu beobachten, später hörte Erbrechen und Blutabgang ganz auf, das Kind bekam grossen Durst, wurde sehr matt, konnte aber in der Nacht mit Unterbrechung schlafen. 27. December. Die Geschwulst unter dem linken Rippenbogen ist zum Umfange eines kleinen Apfels vermindert, Schmerzen zeigten sich stets noch, aber in viel geringerem Grade. Ausser warmer Einhüllung des Leibs und strengster Diät (für den Durst abgekochtes Wasser, als Nahrung Schleimsuppe und Gerstenkaffee mit Milch) wird nichts verordnet. Abends 6 Uhr am gleichen Tage war von der Geschwulst schon nichts mehr wahrzunehmen. 28. December. Nacht gut, viel besseres Befinden, klagt selten mehr über Schmerz. Hatte starken Schweiss, an Hals und Gesicht hat sich ein Ausschlag aus kleinen Pusteln eingestellt. Gegen Abend wieder Zunahme der Schmerzen, auf Abgang starker Blähungen liessen dieselben aber rasch nach. 30. December. Auf ein laues Klystier folgte eine schmerzlose kothige Entleerung. Ganz normales Allgemeinbefinden, nur Fortdauer der Ausschläge, wogegen später noch eine Gabe Sulphur 30. Das Kind ist mit geringen Ausnahmen

seither gesund geblieben und zu einem kräftigen Knaben herangewachsen.

Man hört namentlich aus ärztlichen Kreisen nicht selten das Urtheil, die Schüler Hahnemann's könnten wohl Zahnweh kuriren und nervös Kranke für eine Zeit lang zufrieden stellen, aber Zustände mit schweren, greifbaren, organischen Störungen, diese erforderten doch massive Arzneigaben und demgemäss sei auch die homöopathische Literatur auffallend arm an derartigen genau beschriebenen Heilungen. Die zuletzt mitgetheilten zwei Krankheitsgeschichten dürften nicht geeignet sein, diese Anschauung zu unterstützen. —

Hinsichtlich der Unterleibsentzündung (Peritonitis und Perityphlitis mit zusammen 34 Erkrankungen, von denen 28 genasen, eine gebessert wurde und fünf mit Tod endeten) gilt das gleiche, was oben bei Besprechung der Brustfellentzündung hervorgehoben wurde: die Krankheit ist so vieldeutig und so verschieden schwer, dass sie, wenn nicht jeder einzelne Fall genau mitgetheilt wird, für Würdigung der bei derselben zur Anwendung gekommenen Heilmethode nicht verwendet werden kann. Kommen nun die Krankheiten der Leber und ihrer Ausführungsgänge, insbesondere die Gelbsucht. Erstere kamen nur als ausgebildete, alte Fälle zur Aufnahme, wo von einer Heilung überhaupt nicht mehr die Rede sein konnte, bezüglich der letztern seien mir einige Worte gestattet über

18) Gallensteinkoliken.

Kafka sagt in seinem Lehrbuche der Homöopathie und in andern Veröffentlichungen, dass Morphium in grossen Gaben die uns hier beschäftigenden Schmerzanfälle, wie auch die bei Nierensteinkolik und bei der heftigst auftretenden Bauchfellentzündung viel rascher und sicherer heile, als irgend ein nach dem Aehnlichkeitsgesetze gewähltes Mittel in homöopathischer Verdünnung. Dass

Morphium, zumal in Gestalt von subcutanen Injectionen angewendet, derartige Schmerzanfälle in vielen Fällen rasch abzuschneiden im Stande ist, diese Thatsache weiss man heutzutage auf der Gasse und braucht sie nicht erst homöopathischen Lehrbüchern zu entnehmen; Kafka spricht allerdings von antiperistaltischen Bewegungen, die Opium als Prüfungsergebniss hervorrufe und aus denen er specifische Beziehungen zu den vorliegenden Krankheitszuständen ableitet, wären diese Beziehungen aber wirklich irgend entscheidender Art, so müsste Morphium oder Opium in denselben auch in homöopathischer Verdünnung hilfreich wirken, was bekanntlich keineswegs der Fall. Wirkt es aber nur in grossen Gaben, dann erreicht es seine Aufgabe eben nur als Betäubungs-, bezw. Lähmungsmittel für die sensiblen Nerven, die in den genannten Zuständen aufs höchste gereizt sind, was daher, soll die Heilung wirklich homöopathisch erfolgen, Mittel erfordert, welche beim Gesunden solche Reizungszustände hervorrufen, das thut aber Opium nicht, wenigstens nur in ganz untergeordneter Weise.*) Fragt man aber, was sind die Ergebnisse der Morphiumbehandlung bei Gallensteinen, abgesehen von der augenblicklichen Schmerzstillung, so sind dieselben, wie gewiss jeder Unbefangene zugeben wird, doch im Ganzen sehr traurige: wirkliche Heilungen sind selten genug, die Regel vielmehr die, dass trotz reichlichstem Morphiumsgebrauch, der, wenn er's thäte, den Gallengang zu Darmweite „relaxiren“ müsste, Karlsbad und das Durand'sche Mittel noch hinzugerechnet, die Kranken eben nicht gesund werden, sondern Jahre und Jahrzehente lang ihr Leiden mit sich herumschleppen. Also auch von dieser Seite, im Interesse der Kranken, nicht blos um des homöopathischen Princips willen ist es von grösster Wichtigkeit, Behandlungsweisen kennen zu lernen, welche das Leiden

*) Vergl. hiezu die auch jetzt noch höchst lesenswerthe und lehrreiche Einleitung zu dem Symptomenregister von Mohnsaft in Hahnemann's Reiner Arzneimittellehre III. Aufl. I. S. 264.

besser in seiner Gesammtheit zu fassen im Stande sind, insbesondere also, worauf es meist zunächst ankommt, nicht blos die Schmerzempfindungen beseitigen, sondern den Durchtritt der Steine durch den krampfhaft zusammengezogenen Gang befördern. Dass derartiges möglich ist, haben schon zahlreiche Erfahrungen homöopathischer Aerzte bewiesen und hat erst neuerdings wieder Oberamtsarzt Sigmundt in Spaichingen*) durch die sehr schöne Heilung einer Nierensteinkolik durch Colocynthis 3 dargethan: eine zwei Jahre zuvor in dem gleichen Fall stattgefundene sehr energische Morphiumbehandlung hatte viel ungenügendere Ergebnisse geliefert. Allerdings, unendlich leichter ist es in den meisten dieser Fälle, durch Morphium Ruhe zu schaffen, als das specifisch passende Mittel nach dem Aehnlichkeitgesetze zu finden; wer übrigens nur einigermaassen mit den Arzneiwirkungen beim Gesunden vertraut ist, wird finden, dass gerade Colocynthis, das von den österreichischen homöopathischen Aerzten vortrefflich nachgeprüfte und bearbeitete Mittel, die allerwichtigsten und nächstliegendsten Beziehungen zu den uns hier beschäftigenden Koliken hat, wie es denn auch Verfasser in einer grössern Anzahl solcher Fälle die besten Dienste geleistet hat. In den homöopathischen Verdünnungen von Aconit, Belladonna, Chamomilla, Nux vomica, Colocynthis, dann aber besonders auch von Arsenik und Sulphur haben wir überhaupt einen Heilapparat, mit dem in diesen Fällen sehr viel und nicht blos behufs vorübergehender Besserung des Kranken auszurichten ist. Verfasser sah nach Anwendung dieser Mittel und nach Aufhören der Krampfzufälle in einigen Fällen massenhafte Abgänge von Gallensteinen durch den Darm, in Einem Falle eines solchen von Grösse und Form des Nagelglieds eines mittlern Daumens, das offenbar vorher den Grund der Gallenblase ausgefüllt hatte. — Einer der schwersten Fälle wurde im Diakonissenhause beobachtet und geheilt:

*) Allgem. homöop. Zeitung. 1878, Band 97 Nro. 24.

N. N., eine 40jährige im übrigen gesunde, rüstige Köchin, litt seit Monaten an schweren Anfällen von Gallensteinkolik mit Gelbsucht, Abgang von Steinen war jedoch noch nie beobachtet worden. Sie hatte die gewöhnlichen Mittel, insbesondere längere Zeit Karlsbader Salz in grossen Gaben bekommen. Am 27. Dezember 1875 übernahm Verfasser die Behandlung. Bei Anwendung von Sulph. 30, Card. Marian. 3, Nux vom. 30, Graphit. 30, Bryonia 30, Chelidonium 3, Natrum sulphuricum 6, Oleum Terebinthinae 3, Calc. 30 liessen die Anfälle an Heftigkeit nach, Verdauung und Allgemeinbefinden besserten sich, dagegen schwand die Gelbsucht nie ganz und Mahnungen der Anfälle kehrten auch in der besten Zeit, Frühling und Sommer 1876, zeitweise wieder. Im Herbst verschlimmerte sich der Zustand wieder erheblich, so dass die Kranke, sie hatte ihren Wohnsitz ausserhalb Stuttgarts, am 20. September 1876 ins Diakonissenhaus aufgenommen wurde. Es fand sich hier sehr starke Gelbsucht, höchst lästiges Hautjucken, habituelle Verstopfung, die Leber überragt den Rippenrand um 3 Querfinger in der Papillarlinie, ziemlich hart anzufühlen, gegen Druck sehr empfindlich, Gallenblase nicht tastbar, Schmerzanfälle, wenn auch nicht in dem früheren hohen Grade, so doch fast täglich und lange dauernd; trotzdem dass keine sonstigen Zeichen einer Leberkrankheit oder der Affection eines andern innern Organs nachzuweisen waren, so musste der Fall bei seiner Hartnäckigkeit, insbesondere der starken Gelbsucht und der bedeutenden harten Leberschwellung doch erhebliche Bedenken wachrufen, um so mehr, als auch im Diakonissenhause die Behandlung zunächst keinen glänzenden Erfolg hatte: Colocynthis 6, Pulsatilla 6 und Aconit 3 gegen die Schmerzanfälle angewendet, waren so ziemlich ohne Wirkung und erst auf den consequenten Gebrauch von Arsenik 6 2mal täglich 3 Tropfen liess sich eine rasche Abnahme der Schmerzanfälle und der Gelbsucht wahrnehmen; erstere blieben nach einigen Wochen ganz aus, letztere, sowie der Bittergeschmack und das Hautjucken bestanden aber noch längere Zeit in gemindertem Maasse fort. Doch konnte die Kranke im Februar 1877 die Anstalt verlassen und ihren Dienst wenigstens theilweise wieder aufnehmen. Vom März ist notirt, dass die Gelbsucht nahezu vorbei, dagegen die Stühle noch wenig gallig gefärbt seien, auch ist die Leber noch gleich stark geschwollen und die Magengegend für Druck empfindlich. Juni 1877. Hautjucken und Gelbsucht nunmehr ganz vorbei, letztere hatte die Kranke ohne Unterbrechung nahezu 2 Jahre, Arsenik war in

der oben angegebenen Weise auch über 7 Monate gebraucht worden; kein Anfall mehr seit dem Diakonissenhause, guter Appetit, regelmässige Verdauung. Leber noch deutlich tastbar und empfindlich, jedoch gegen früher erheblich zurückgebildet. Magengegend frei von Schmerz. September 1877. Sehr gutes Befinden, Leber kaum mehr fühlbar, an beiden Beinen haben sich umschriebene stark juckende Stellen von Kleienflechte gebildet. Mai 1878. Konnte den ganzen Winter ihren Dienst völlig versehen, sieht vortrefflich aus und befindet sich vollständig wohl, Verdauung ohne jegliche Störung, die Ausschläge vorbei.

Mit dieser Krankheitsgeschichte, die gewiss wieder zeigt, wie auch schwere und eingewurzelte organische Störungen bei homöopathischer Behandlung, wenn das rechte Mittel getroffen ist, sich in ganz unerwarteter Weise noch ausgleichen können, möchte nun Verfasser, so wenig als mit den die uns hier beschäftigende Krankheit einleitenden Bemerkungen ausgesprochen haben, dass bei solchen Koliken wie auch bei den heftigsten Anfällen von Unterleibsentzündung das direkt schmerzstillende Verfahren immer zu vermeiden und durch specifische Mittel zu ersetzen gewesen wäre. Die Wahl der letztern in solch stürmisch verlaufenden Zuständen ist oft recht schwer; versagen sie ihren Dienst, so kann hier nicht lange zugewartet werden; musste dann Verfasser in solchen Fällen zum Morphium greifen, so maass er, auf Grund seiner eigenen sonstigen und auf Grund fremder Erfahrungen, das Misslingen nicht sowohl der beschränkten Wirkungsweise homöopathischer Mittel als vielmehr seiner eigenen mangelhaften Kenntniss und Anwendung derselben zu, hinsichtlich deren ja auch der beschäftigte und gereiftere Arzt jeden Tag neu zu lernen hat. Von äusserster Wichtigkeit ist es nach seiner Ansicht auch in diesen Fällen für den Kranken, wenn die Heilung mit specifischen Mitteln erfolgt, es wird dadurch nicht blos der jeweilige Krankheitsausbruch unterdrückt, sondern es wird, wenigstens in vielen Fällen, der Kranke gesunder, als er vor dem Ausbruche war, da das specifische

Mittel eben nur desswegen, weil es dem Gesammtzustande entsprach, in verhältnissmässig so kleiner Gabe wirksam sein konnte. Dass von der Morphiumbehandlung ähnliches nicht zu rühmen ist, weiss nunmehr so ziemlich Jeder, der sich überhaupt mit medicinischen Fragen beschäftigt.

19) Bandwurm.

Hiemit kommt nun wirklich ein Gegenstand zur Sprache, bezüglich dessen Verfasser ohne weiteres erklärt, noch nie homöopathische Mittel, wenigstens bei den Kranken des Diakonissenhauses, angewendet zu haben. Freilich handelt es sich hier nach den gewöhnlichen Anschauungen nicht sowohl um Heilung an sich gestörter Funktionen des menschlichen Körpers, als vielmehr um Tödtung und Fortschaffung eines krankmachenden Geschöpfes, des Eingeweidewurms. Dass letzteres die homöopathischen Verdünnungen vermöchten, hat noch Niemand geglaubt und hat ihnen auch kein Vernünftiger zugemuthet. Und doch existiren in der homöopathischen Literatur „Heilungen des Bandwurms“ durch hohe Verdünnungen und Verfasser muss selbst bekennen, dass er in einzelnen Fällen, in seiner Privatpraxis, solche Mittel gegen Bandwurm schon versucht, allerdings gerade nichts besonders Glänzendes damit ausgerichtet hat. Ist das Wahnsinn? Vielleicht doch nicht so sehr, als es auf den ersten Blick erscheint. — Die gewöhnlichen Spulwürmer der Kinder sind bekanntlich so verbreitet, dass die Annahme, jedes Kind sei der Aufnahme von Keimen dieses Schmarotzers ausgesetzt, kaum bestritten werden möchte. Und doch ist es eine alltägliche Erfahrung, dass diese Würmer nicht in allen Kindern zu gleicher Entwicklung kommen. Es gibt Familien und einzelne Individuen, bei denen eine vierteljährig angestellte Razzia mit Santonin regelmässig zu höchst ergiebigen Fängen führt, während bei andern unter den gleichen Verhältnissen Lebenden, selbst bei einzelnen Geschwistern

hiebei nur ganz wenige, in manchen Fällen auch gar keine Würmer zu Tage kommen. Fragt man nach der Ursache hievon, so kann dieselbe kaum in etwas anderem gefunden werden, als in der verschiedenen Disposition des einzelnen Kindes für die Entwicklung der Würmer, und bekannt ist es ja, dass skrophulös-pastöse Kinder vorwiegend zu Wurmbildung geneigt sind, wie auf der andern Seite, dass verschiedene akute Krankheiten, welche die Blutmischung und damit auch den Zustand der Darmschleimhaut ändern, zu spontanem Abgange der Würmer führen. Wir kommen demnach auf eine konstitutionelle Disposition des einzelnen Kindes — nicht für Aufnahme des Keims, wohl aber für die Entwicklung desselben zum Wurm, mit andern Worten: nicht in allen Kindern entwickeln sich die eingeführten Keime zur Wurmkrankheit, sondern nur in denen, welche eine disponirte, eine krankhaft veränderte Darmschleimhaut schon vorher besitzen, zumal also bei den mit obengenannter Form der Skrophulose Behafteten. Nun ist die Sache schon nicht mehr so haarsträubend, dass unter den an Gesunden wahrgenommenen Erscheinungen z. B. bei Sulphur und Calcarea „Wurmabgang" genannt ist, die Würmer haben jene Mittel, zumal wenn sie in Verdünnungen gereicht wurden, zunächst wenig genirt, aber sie haben auf das auch dem anatomischen Bau nach unter allen Geschöpfen beim Menschen am feinsten angelegte Nervensystem und damit auf die Ernährung gewirkt und hier durch Auslösung regulatorischer Vorgänge Veränderungen bewirkt, welche auf die trotz der „Gesundheit" nicht völlig intakte Darmschleimhaut wirkten und hier denjenigen Zustand beseitigten, welcher für das Wohlbefinden und die Anwesenheit der Würmer Bedingung ist. Weil also Sulphur und ähnliche Mittel die Darmschleimhaut des relativ Gesunden — auch „gesunde" Kinder haben Würmer, nur bei den constitutionell stärker Belasteten wird die Wurmbildung excessiv — umändern, darum gehen die Würmer, nicht etwa desswegen, weil homöopathische Gaben

von Sulphur auf dieselben eine abtreibende Wirkung hätten. In solcher Weise ist es Verfasser auch schon mehrmals begegnet, dass zumal nach Anwendung von Sulphur aus Anlass einer anderweitigen Krankheit ein Wurmabgang in ganz auffallender Weise erfolgte, so, wie sich Verfasser noch besonders deutlich erinnert, bei einem an Meningitis erkrankten Kinde, wo nach einigen zunächst gereichten entzündungswidrigen Mitteln Sulphur 30 zur Anwendung kam, hierauf die Wendung der Krankheit und bald darnach jener Wurmabgang (von etwa einem halben Dutzend) erfolgte. Nach Herstellung des Kindes glaubte die Mutter doch gegen dieses gefürchtete Uebel einschreiten zu müssen, sie gab Santoninzeltchen, aber ohne dass auch nur Einer dieser Parasiten sich weiter gezeigt hätte.

Auf Grund solcher Erwägungen und Erfahrungen gab ich Bandwurmleidenden, die sich behufs homöopathischer Behandlung an mich wandten und auffallende (sei es auf ein constitutionelles, sei es auf ein mit der Anwesenheit des Wurms nicht allein zu erklärendes Verdauungsleiden deutende) Störungen ihres Befindens darboten, die letzteren entsprechenden Mittel und beobachtete mit der Besserung derselben unverkennbare Störungen beim Wurm, z. B. wochen- und monatelanges Ausbleiben des sonst ganz regelmässig vor sich gehenden Gliederabgangs u. dgl. Dass auf diese Weise ein Kranker von dem Wurme völlig befreit worden wäre, davon hatte ich in keinem Falle Gelegenheit mich zu überzeugen, aber dass die Kranken bei dieser Behandlung im Ganzen gesünder wurden, das ist unzweifelhaft. Solche Kuren erfordern aber selbstverständlich Monate; Bandwurmkranke auf so lange in ein Spital aufzunehmen, während man ihren Hauptwunsch, die Abtreibung des Wurms, in Einem Tage befriedigen kann, das fällt selbstverständlich keinem die realen Verhältnisse Berücksichtigenden ein. So wurden denn die 10 während der 13 Jahre ins Diakonissenhaus Aufgenommenen sämmtlich mit Cousso in den gewöhnlichen grossen Gaben behandelt und sämmtlich ge-

heilt, bei einem Theil derselben weiss ich, dass die Heilung hinsichtlich des Wurms eine bleibende war. Im Anfang meiner Praxis bediente ich mich der frischen (von einem Gärtner bezogenen) Granatwurzelrinde und hatte hiebei das Glück, einmal 5 Taenia solium zugleich, sämmtlich mit den Köpfen, abgehen zu sehen, doch ist es immer umständlich, sich dieses Mittel gut zu verschaffen, auch scheint es doch nicht so regelmässig und sicher zu wirken wie Cousso.

Beim Bandwurm wird daher wohl noch für geraume Zeit, zumal für die Spitalpraxis, die die einzelne Krankheitserscheinung mit starker Arzneigabe beseitigende Methode unbedingt die Herrschaft behalten vor der unzweifelhaft rationelleren, welche den gesammten Krankheitszustand des zu Behandelnden mit dem zu reichenden Mittel berücksichtigt. Dass aber eine Zeit kommen wird, und vielleicht ist sie nicht so ferne als wir denken, wo die ausschliessliche Berücksichtigung von Wurm, Milbe oder Pilz, wie die jetzt herrschende Schule bei den einschlägigen Krankheiten sie lehrt, als ein ebenso einseitiger Standpunkt erkannt werden wird, wie die Autenrieth'schen und Hahnemannschen Krätze- und Psora-Theorieen an sich es waren, gilt dem Verfasser als zweifellos.

20) Gebärmutterleiden.

In Anbetracht dessen, dass vorzugsweise veraltete Fälle zur Behandlung kamen, sind bei 55 derartigen Kranken 10 Heilungen und 32 Besserungen ein immerhin recht günstiges Ergebniss. Die örtliche, vorzugsweise mechanische, Behandlungsweise wurde nur dann angewendet, wenn das Leiden eine solche gewissermassen herausforderte, wie bei Vorfällen, Senkungen höheren Grads, erst kurz entstandenen und rasche Hilfe erfordernden Flexionen u. dgl. In allen andern Fällen, zumal also bei den schleichenden Entzündungen mit ihren Folgen, Geschwürsbildungen, Lageveränderungen u. s. f. wurden, wie diese Zustände zunächst

durch innere, organische Veränderungen, vielfach im Zusammenhang mit Constitutionsmängeln, hervorgerufen sind, auch innere Mittel zur Anwendung gebracht, selbstverständlich neben geeignetem diätetischem Verhalten. Für die meisten Fälle der letztgenannten Zustände lassen sich ja mechanische Ursachen theils gar nicht, theils nur in ganz untergeordnetem Maasse auffinden, hier sind wir also auf primäre Störungen der Ernährung jener Organe gewiesen, Störungen, welche ihrerseits wieder abhängig sind von Nerven und Blut, also von Gebilden und Systemen, welche in irgend nachhaltiger Weise nur durch allgemein wirkende Mittel, und zwar abgesehen von den normalen Lebensreizen: Nahrung, Wärme, Luft u. dgl., durch erfahrungsgemäss auf den Gesammtkörper Einfluss habende Arzneireize zu beeinflussen sind. Von solchen Arzneireizen, die hier in Betracht kommen, besitzt nun die heutige Schulmedicin im Wesentlichen nur Eines, das Eisen; so wichtig dasselbe ist in den Zuständen wirklicher Blutarmuth, so wenig kann es den übrigen Constitutionsmängeln, bei welchen dann die mangelhafte Blutbildung erst secundär eintritt, begegnen, und wird es bei letzteren doch angewendet, so hat diess vielfach nur eine Verschlimmerung des Gesammtzustandes zur Folge. Der unterleibskranken Frauen, welche umsonst oder mit nur theilweiser, rasch vorübergehender Besserung oder gar mit Verschlimmerung der hauptsächlichsten Beschwerden eine Eisenkur in irgend welcher Form gebraucht haben, ist daher eine so grosse Zahl. Die Homöopathie besitzt aber ausser dem Eisen, ausser Quecksilber und Jod, welche allenfalls auch hier noch in Betracht kommen, noch eine ganze Reihe tief eingreifender Constitutionsmittel, wie diess früher schon mehrfach, besonders auch in dem Abschnitte über Blutarmuth, auseinandergesetzt ist. Leider sind aber die bei Prüfung an Gesunden gewonnenen und für die in Rede stehenden Krankheiten zu verwendenden Symptome gerade hier vielfach ungenau und unzuverlässig, so dass die Mittelwahl meist unsicher

ist und der Arzt sich mehr auf allgemeine Erwägungen, als auf hervorstechende Symptome verlassen muss. Gilt diess schon von den gut geprüften Allgemeinmitteln, wo hier neben Sulphur, Calcarea u. s. w. besonders Sepia zu nennen ist, so ist es noch viel mehr der Fall bei den mehr speciell auf die fraglichen Theile wirkenden, wie Secale, Sabina, Crocus, Aurum, Platina u. s. w., da diese Mittel alle noch sehr unvollkommen in ihrer Wirkung am Gesunden bekannt sind; das Gold in seinem bekannten Doppelsalz ist übrigens seit einer Reihe von Jahren hauptsächlich durch Martini auch in der übrigen Medicin als Specifikum bei verschiedenen Uterusaffectionen anerkannt.

Es ist jedoch keine Frage, so rasche Erfolge, wie sich mit der örtlichen und mechanischen Behandlung der fraglichen Leiden erzielen lassen, können die homöopathischen Mittel in der Mehrzahl der Fälle nimmermehr aufweisen, ein Orificialgeschwür ist mit Aetzmitteln, oder ein Vaginalkatarrh mit starken Adstringentien gegenüber der innern Behandlung sehr rasch zu bessern, selbst zu beseitigen, wie verhält es sich aber mit der Dauerhaftigkeit der Heilung? Hierüber nun geben zumal die Kranken des Diakonissenhauses die besten Aufschlüsse, da weitaus die Mehrzahl derselben die gewöhnliche örtliche Behandlung theilweise in öftern Wiederholungen und bei mehreren Aerzten schon durchgemacht hatten. Solche Kranke hielten dann auch, da sie durch die eigene Erfahrung gewitzigt waren, die homöopathische Behandlung ruhig aus, welche schon durch die Abwesenheit all der verschiedenen Instrumente und Aetzungen und Einspritzungen und Sitzbäder einen unscheinbaren, langweiligen Eindruck macht. Verfasser hatte hiebei aber reichlich Gelegenheit zu erfahren, dass selbst in Fällen, wo das organische Leiden der Art ist, dass eine wesentliche Besserung des anatomischen Zustandes ausserhalb der Möglichkeit liegt, doch sowohl die örtlichen Beschwerden als auch das Allgemeinbefinden der Kranken bei Anwendung der specifischen Mittel wesentlich

sich bessern liessen, dass aus schlecht genährten, verdrossenen, bei der örtlichen Behandlung immer nervöser gewordenen Kranken, wieder leidlich gesunde, ihren täglichen Pflichten und Aufgaben genügende Frauen sich herstellen liessen. Es beruht diess auf der allgemeinen, wohl nirgends einem Widerspruch begegnenden Erfahrung, dass der pathologisch-anatomische Befund und die Functionsstörung, insbesondere die Theilnahme des Gesammtorganismus, durchaus nicht in einem bestimmten Verhältniss zu einander stehen, sondern bei schweren anatomischen Läsionen ein für den Kranken sehr befriedigender Zustand bestehen kann und umgekehrt. In jener directen Einwirkung auf die Allgemeinzustände liegt auch der Grund, warum nicht selten Frauen, die von den bedeutendsten Gynäkologen vergebens oder gar mit Verschlimmerung ihrer Beschwerden Monate und Jahre lang behandelt wurden, durch einfachen Landaufenthalt ohne jegliche Arzneiwirkung, zumal in Umgebungen, die auf ihr Gemüth und ihren Willen aufrichtend und stärkend wirkten, ihnen wieder neue geistige Mittel boten, die Lebensaufgaben frisch zu erfassen und, wenn auch mit enger gestecktem Ziele und schwächerer Kraft, doch mit Aussicht auf ein gutes Ende zu verfolgen — dass solche Kranke durch all' das einen ungleich grösseren Schritt zu ihrer Wiederherstellung thaten, als durch die vorausgegangenen Kuren.

Wenn nicht manche Zeichen trügen, so hat übrigens die Gynäkologie hinsichtlich der fast ausschliesslichen Berücksichtigung der anatomischen Störungen und ihrer örtlichen Behandlung den Culminationspunkt bereits überschritten und beginnt sich wieder daran zu erinnern, dass eine unterleibskranke Frau doch aus noch mehr besteht, als blos aus dem leidenden Theile. In der Theorie war das freilich stets festgehalten, um so weniger aber in der Praxis.

V. Uebersicht

über die

in den Jahren 1866–1879 in der Diakonissenanstalt vom Verfasser ausgeführten Operationen, nebst Bemerkungen über einige chirurgische Krankheiten.

Die Uebersicht über die ausgeführten Operationen gibt beifolgende Tabelle; in dieselbe sind die in der ersten Hälfte des Jahres 1879 ausgeführten Operationen, namentlich eines achten Steinschnitts wegen, ebenfalls eingetragen.

Zahl der Fälle.	Bezeichnung der Operation.	Geheilt.	Gestorben.
1	Unterbindung der Schläfenschlagader . . .	1	—
1	„ der Halsschlagader	1	—
1	Oberkieferresection	1	—
4	Hasenschartoperationen	4	—
1	Bildung der Unterlippe	1	—
2	Plastische Operationen im Gesicht zur Beseitigung von Deformitäten durch Brandnarben .	2	—
1	Mandelexstirpation	1	—
8	Geschwulstexstirpationen an äussern Theilen .	8	—
5	Abnahmen der äussern Brust meist mit Exstirpation der Achseldrüsen	4	1
2	Kropfoperationen	2	—
1	Operation des eingeklemmten Bruchs . . .	—	1
2	Operationen von Mastdarmfissur und Mastdarmfistel	2	—
2	Angeborne Verengerung der Harnröhre mit Hypospadie	1	—
8	Steinschnitte	7	1
6	Kugelextractionen aus Weichtheilen	6	—
44		41	3

Zahl der Fälle.	Bezeichnung der Operation,	Geheilt.	Gestorben.
44		41	3
3	Kugelextractionen aus Knochen mit particlen Resectionen	3	—
1	Schlüsselbeinresection	1	—
1	Operation der Oberschenkelnekrose	1	—
3	Oberschenkelamputationen	2	1
1	Unterschenkelamputation	1	—
1	Doppelamputation im Mittelfuss	1	—
1	Vorderarmamputation	1	—
2	Exartikulationen des Mittelfingers mit Resection des Mittelhandköpfchens	2	—
1	Operation der Syndaktylie	1	—
58		54	4

1) Bemerkungen über Wundbehandlung.

Im Jahre 1864 aus Anlass des Schleswig-Holstein'schen Krieges veröffentlichte Dr. Bolle*) in Aachen eine Methode für Behandlung von Wunden, welche von den damals in dieser Hinsicht ziemlich allgemein herrschenden Grundsätzen abweichend, möglichsten Abschluss der Wunde gegen die Luft und eben damit möglichst seltenen Wechsel des Verbands bezweckte. Diese Bestrebungen nun stimmen mit dem, was die neuere, seit dem Jahre 1874 etwa zum Durchbruch gekommene Wundbehandlung nach dem Vorgange von Lister lehrt, überein, und merkwürdigerweise hat Bolle seine Zwecke nicht mit der altüblichen Charpie, sondern ebenfalls mit Baumwolle zu erreichen gestrebt, und hat seinem Verfahren ein zum mindesten nicht viel weniger wirksames Desinficiens und pilztödtendes Mittel zugefügt wie Lister, nämlich den Alkohol anstatt der Carbolsäure des schottischen Chirurgen. Auf das Desinficiens kam aber Bolle durch Zufall, während bei Lister dasselbe der Mittelpunkt ist, um welchen sich System und

*) Populäre homöopath. Zeitung von Dr. Bolle. 1864. Nr. 1 ff.

praktische Anwendung dreht, und in dieser Hinsicht steht unzweifelhaft letzterer dem deutschen Arzte weit voran. Bolle nämlich tränkte, von der bewährten specifischen Beziehung der Wohlverleih*) zu den durch Verletzungen im menschlichen Körper hervorgerufenen Störungen ausgehend, die Baumwolle, mit welcher er die zuvor möglichst genau vereinigte verletzte Stelle umgab, mit Arnica-Tinctur, „so dass sie triefte,“ fügte hiezu noch trockne Baumwolle, dann einen ganz dicht angelegten Heftpflasterverband, dann wieder Baumwolle und schliesslich eine Binde, welche alles zusammenhielt. Demnach machte er einen Occlusivverband, innerhalb dessen er die Wundoberfläche sowie das an sich schon reine Verbandmaterial, die Baumwolle, durch starken Weingeist vollständig desinficirt hatte. Zwar verdunstet letzterer rasch aus dem Verbande, aber die vollständig desinficirte Baumwolle bleibt zurück und verhindert das Eindringen von verunreinigenden Stoffen aus der Luft, wie der Baumwollpfropf in den Pasteur'schen Versuchen. Die eben entwickelte Wirkung des Weingeists der Arnika-Tinctur ist unzweifelhaft, wie weit bei den mit dem Bolle-schen Verbande erzielten Erfolgen aber nun der specifische Pflanzenstoff selbst betheiligt ist, das will Verfasser dahingestellt sein lassen, bis Gegenversuche mit reinem Weingeist gemacht sind, die nun, wenn die Wirkungen der Arnika wesentlich sind, erheblich ungünstigere Resultate geben müssten.

Bei weiterer Vergleichung der beiden Verbandmethoden tritt nun die Frage in den Vordergrund über die desinficirende Kraft des Alkohols einerseits und der Carbolsäure andererseits. In dieser Hinsicht ist es bekannt, dass letztere einen sehr starken und in mehrfacher Hinsicht unangenehmen Einfluss auf die Körpergewebe, die äussere Haut insbesondere, hat und dass es daher für Lister eine

*) Die Prüfungen am Gesunden ergaben in dieser Hinsicht ganz bestimmte Anhaltspunkte, vgl. Hahnemann, Reine Arzneimittellehre. III. Aufl. S. 469 ff.

Hauptaufgabe war, die Körpergewebe gegen die Carbolsäure zu schützen, ohne deren desinficirenden Einfluss abzuschwächen. Starker Weingeist wirkt nun zwar auch stark reizend auf die Gewebe, vermöge seiner grossen Flüchtigkeit jedoch sehr rasch vorübergehend, welches letztere aber, wie oben angegeben, durch dichten Baumwollverschluss vollständig ausgeglichen werden kann. Nach Versuchen von Dougall*) über den destructiven Einfluss einiger Stoffe auf mikroskopische Organismen steht Alkohol unter den wirksamsten Substanzen in dieser Hinsicht obenan und wird nur von den starken Mineralsäuren übertroffen; ihm folgen in absteigender Reihe: Sublimat, Höllenstein, Essigsäure, Oxalsäure, Chlorzink, Brechweinstein, Blausäure, dann erst Carbolsäure, so dass letztere fünfmal schwächer in der genannten Richtung angegeben ist, als Alkohol. Nach solchen Ergebnissen erscheint es nun nicht auffallend, dass man neuerdings gefunden hat, in 10% Carbolsäurelösung können Bakterien und Mikrococcen sich sehr wohl lebend erhalten, die beim Lister'schen Verband zur Anwendung kommenden Lösungen halten sich aber meistens unterhalb des eben angegebenen Verhältnisses.

Mit Vorstehendem soll übrigens nur darauf hingewiesen werden, dass jener Bolle'sche Wattverband auch jetzt neben der nahezu vollständigen Herrschaft des Lister'schen antiseptischen Verfahrens noch eine Berechtigung hat. Maassgebend in erster Linie sind selbstverständlich die mit diesen Verbandmethoden erzielten Erfolge; es mögen daher zunächst einige Beobachtungen über die Wirksamkeit des Bolle'schen Verbandes folgen.

Emilie U., 1 Jahr 2 Monate alt, kräftig entwickelt, war mit zusammengewachsenen Fingern geboren, und zwar in der Art, dass an der rechten Hand vierter und fünfter Finger durch eine ganz schmale Hautbrücke straff verbunden waren, an der linken Hand dritter und vierter Finger in ähnlicher Weise an einander hafteten, vierter und fünfter aber so verwachsen waren, dass sie an der einander zugekehrten Seite keine Haut-

*) Wiener med. Wochenschrift 1870. Nr. 57 aus Med. Gazette.

bedeckung zeigten, sondern letztere an der Rücken- und Flachseite der Hand unmittelbar von einem Finger zum andern übergieng. Die Spitze des fünften Fingers etwas verkümmert und sein Nagel mit dem des vierten verwachsen. Operation am 27. Sept. 1878 in Chloroformnarkose. Die Trennung der drei Verwachsungen wird der Art vollführt, dass entsprechend der regelmässigen Verbindung zwischen zwei Fingern an der vorderen Grenze der Mittelhand mit einem schmalen Messer eingestochen und dieses in sägenden Zügen genau in der Mittellinie der Verwachsung bis zu deren Ende an den Spitzen der Finger fortgeführt wurde. Schwierigkeit hatte diese Trennung nur zwischen viertem und fünftem Finger der linken Hand, wo entsprechend dem Nagelgliede das Messer auf knöchernen Widerstand stiess und sich nach Ueberwindung desselben zeigte, dass hier auch die Knochen vereinigt waren. An der obern Grenze der Schnitte gegen die Mittelhand hin wurden je zwei gabelförmig auseinandergehende gegen 1 Cm. lange Schnittchen sowohl an der Rücken- als an der Flachseite der Hand hinzugefügt, hiedurch zwei dreieckige Hautläppchen gebildet und diese an ihren Spitzen durch eine Knopfnaht vereint, um der Wiederverwachsung der getrennten Finger zu begegnen. Ausserdem wurden die Wundspalten an dem seitlichen Umfang der Finger, so gut es gieng, mit einigen Kopfnähten aus Seidenzwirn vereinigt, zwischen welchen jedoch die Wundränder mehrfach noch stark klafften. Nun kam der Bolle'sche Verband; jeder einzelne Finger wurde zunächst mit einem Flöckchen reiner Baumwolle umwickelt, das mit einer Mischung von neun Theilen 80 % Weingeists mit einem Theile Arnikatinktur getränkt und triefend aufgelegt wurde, dann kam ein Flöckchen trockene Baumwolle und nun wurde der Finger kunstgerecht allseitig mit feinen Streifen von Heftpflaster umwickelt, die Verbindungsstelle zwischen den Fingern an der Mittelhand noch besonders durch getränkte Baumwolle und Heftpflasterstreifen geschützt und auseinander gehalten. Jetzt wurden die Finger zusammengelegt, die ganze Hand in trockene Baumwolle dicht eingewickelt, und diese durch schmale feine Binden genau angedrückt erhalten. Nach der Operation und dem Verband schrie das Kind kurze Zeit, fiel dann in Schlaf, bekam Abends etwas Hauthitze, wogegen 3 Tropfen Aconit 3, die Nacht war ziemlich ruhig und am Morgen bewegte das Kind das verbundene Händchen und benahm sich überhaupt, als ob nichts geschehen wäre. Das Befinden blieb auch völlig ungestört, an der verbundenen Hand zeigte sich kaum eine

Spur von Geruch, und als am 14. Oktober, also 18 Tage nach der Operation, der Verband zum erstenmal entfernt wurde, war alles vollständig verheilt, die Narben meist linienförmig, die Nähte entweder durchgeschnitten oder eingeheilt (dieselben wurden natürlich sämmtlich entfernt) und nur an einzelnen Stellen waren die Narben oberflächlich noch etwas wund. Es wurde nun der Verband in gleicher Weise, jedoch ohne Heftpflaster, angelegt, ferner aber auch mit dem Unterschied, dass dem Weingeist anstatt Arnika Calendulatinktur beigemischt wurde; am folgenden Tage Entlassung aus der Anstalt. Der nach einigen Wochen entfernte zweite Verband brachte vollständig consolidirte Narben zu Tage; die Finger waren vollständig getrennt verwachsen, so dass fast nur am kleinen Finger der linken Hand, dessen Nagelglied die schon vorher bestandene mangelhafte Ausbildung noch deutlich erkennen liess, die stattgehabte Operation sich bemerkbar machte. Die Hand konnte nun vollständig sich selbst überlassen werden. So hatte also das Kind diese für dasselbe immerhin eingreifende Operation mit einigen Stunden Schmerzens (nach den zwei Verbänden) überwunden, war im übrigen in keiner Weise in seinem gewöhnlichen Leben gestört worden; hätte sich auf irgend eine andere Weise ein günstigeres Resultat erzielen lassen, und wie wäre das Kind noch vor 20 Jahren mit Verbänden, Höllenstein u. s. w. Wochen hindurch täglich geplagt worden?

Heinrich Franke, 26 J., Secondelieutenant im 3. pommerschen Infanterieregiment Nro. 14, wurde am 2. December 1870 bei Champigny verwundet und kam am 8. December ins Diakonissenhaus.*) Er hatte einen Streifschuss am Rücken, sowie einen Schuss in die rechte Hand erhalten. Am 3. December war ihm im Feldspital der Mittelfinger amputirt worden, der Zeigefinger, dessen Hautbedeckung nur in einem schmalen Streifen an seiner Aussenseite, hier aber bis zur Spitze, erhalten war, dessen letztes Gelenk eröffnet sich zeigte, sollte auf dem Sanitätszuge amputirt werden. Hier angekommen entschloss ich mich, der grossen Wichtigkeit dieses Glieds wegen seine Erhaltung zu versuchen und legte zu dem Ende einen Bolle'schen Verband an in der oben beschriebenen Weise, auch die Amputationswunde wurde so verbunden und die Hand auf einer wohlgepolsterten Schiene befestigt. Der Verband konnte, da sich nur geringer Geruch einstellte und das Befinden im ganzen vollständig befriedigend war, vier Wochen

*) 16. Jahresb. d. Evgl. Diakonissenanstalt. Stuttg. 1871 S. 48.

hindurch liegen bleiben. Nach Abnahme desselben war der Finger bis auf eine längliche, etwa 10Pfg.-Stück grosse gut granulirende Wunde vernarbt. Unter dem zweiten ganz gleich angelegten Verbande, der ebenfalls vier Wochen liegen blieb, heilte derselbe wie auch die Amputationswunde vollends ganz. Der Zeigefinger war in Mittelhand und erstem Gelenke ziemlich beweglich, das zweite Gelenk war steif und leicht gebogen. Von inneren Mitteln waren nur Aconit und Arnica zur Anwendung gekommen.

K., ein Mann in mittleren Jahren wurde im Winter 1877 dadurch verwundet, dass ihm beim Gehen auf der Strasse ein eiserner Aushängeschild auf den linken Fuss fiel. Der Rand des Schildes hatte Stiefel und Strumpf durchschlagen und am letzten Gliede der grossen Zehe die Weichtheile an der Aussenseite des Nagels so von dem Knochen abgequetscht, dass derselbe blosslag und einen Eindruck mit der Sonde erkennen liess; eine Eröffnung des Gelenks war nicht zu constatiren, dagegen hiengen die Weichtheile als blasser, bläulicher Lappen herab. Sie wurden nach gehöriger Reinigung der Wunde, der Verletzte wurde von College Stemmer und dem Verfasser gemeinsam behandelt, möglichst in ihre gewöhnliche Lage zurückgebracht und nun der Arnika-Watte-Verband angelegt, wobei zuletzt noch der ganze Vorfuss dicht in Baumwolle gewickelt wurde. Derselbe blieb bei in der letzten Zeit merklichem Geruche 10 Tage liegen und nach seiner Abnahme zeigte sich der ganze Lappen durch einen schmalen Narbenstreifen angeheilt, letzterer nur an einer Stelle oberflächlich wund. Nun der gleiche Verband mit Calendula-Tinktur, worauf in weitern 8 Tagen die Narbe sich völlig consolidirt hatte. Das Allgemeinbefinden war in den ersten Tagen vielfach auch in Folge gemüthlicher Erregung etwas gestört gewesen, später war es ganz normal und mit dem zweiten Verband war der Verletzte schon fast den ganzen Tag auf den Beinen.

Frl. F. aus C., 48 J. alt, hatte seit $^3/_4$ Jahren einen Knoten in der rechten Brust bemerkt, der stetig zunahm. In den letzten Wochen wurde die Haut darüber roth; Patientin ist auffallend kurzathmig, ohne dass an Herz oder Lungen etwas Krankhaftes nachzuweisen ist, der Knoten in der Brust ist von der Grösse zweier Fäuste, nimmt den untern äussern Theil der Brust ein, Haut umfangreich mit demselben verwachsen. Achseldrüsen nussgross, hart. Am 28. März 1879 wird die Ausrottung mit dem Messer in Chloroformnarkose und nach dem gewöhnlichen Verfahren vorgenommen. Die Aus-

räumung der Achselhöhle musste, da sich bis unter den kleinen Brustmuskel und den grossen Gefässen entlang geschwellte Drüsen zeigten, vollständig vorgenommen werden. Die sehr grosse und unregelmässige Wunde wurde nach Stillung des Bluts mit stark durch weingeistige Arnikalösung versetztem Wasser ausgespült. Der Substanzverlust der Haut war so stark, dass die Wundränder über der Mitte der Wunde nur mit grosser Mühe einander genähert werden konnten, wesshalb Verfasser dieselbe nicht durch Catgut, sondern durch die gewöhnliche umschlungene Naht mit Insektennadeln und Baumwollfäden vereinigte; es kamen deren 22 zur Anwendung; in der Achselhöhle, wo keine Spannung bestand, reichten 10 Catgutnähte hin, die Wunde zu schliessen; sie hatte im Ganzen eine Länge von 28 Cm. Nach geschehener Vereinigung Bolle-scher Verband; entlang der Wundlinie mit der genannten Weingeistmischung (auf zehn Theile ein Theil Arnikatinktur) bis zum Triefen befeuchtete Baumwollflocken, dicht dieselbe bedeckend, dann trockene reine Baumwolle und diess vollständig bedeckt durch lange quer über die Wunde gelegte Heftpflasterstreifen, darüber grosse dicke Lagen Baumwolle und Binden. Der Weingeist verbreitete anfangs durch den ganzen Verband einen sehr intensiven Geruch. Einige Stunden nach der Operation hatte sich der Schmerz vollständig verloren und die Operirte hatte von jetzt an nicht die geringste Beschwerde von ihrer Wunde, nicht die leiseste Störung ihres Befindens; das Thermometer stieg bei ihr, abgesehen von 38,9° C. am Abend nach der Operation nie über 38,2, war Morgens stets unter 37,5. Am 5. April wurde der Verbandwechsel vorgenommen. Die ganze Wunde per primam geheilt, nur einzelne Nadeln hatten stärker eingeschnitten, hier bestanden kleine wunde Stellen. Entfernung aller Nadeln, die Catgutfäden waren resorbirt, in ihrem Bereiche alles geheilt. Anlegung des Verbandes in gleicher Weise; nur anstatt Arnika- Calendulatinktur. Dieser Verband blieb 14 Tage liegen, nach seiner Abnahme die Narbe vollständig consolidirt, noch einige kleine granulirende Stellen an früheren Nadelstichen. Einfacher Verband, die Kranke 26 Tage nach der Operation entlassen. Die Geschwulst hatte sich auf den Durchschnitt als ein im fettigen Zerfall schon stark vorgeschrittener, reichlich Saft austreten lassender Krebs ergeben.

Ein ganz ähnlicher Erfolg von dem Bolle'schen Verband bei einer 53jährigen Brustkrebskranken ist im dreiund-

zwanzigsten Jahresbericht der Diakonissenanstalt S. 39 veröffentlicht. Die Kranke verliess am 25. Tage nach der Operation mit auch an der Oberfläche völlig geheilter Wunde die Anstalt. Derartige Fälle von vollständiger Heilung per primam unionem nach Brustamputationen sind mir aus der Zeit meiner Thätigkeit an den chirurgischen Kliniken zu Tübingen und Berlin Ende der fünfziger und Anfang der sechziger Jahre bei der damals üblichen offenen Wundbehandlung nicht erinnerlich. Der Bolle'sche Verband hatte jedoch nicht unter allen Umständen bei Brustamputation ein so günstiges Ergebniss. Zur gleichen Zeit, in welcher der oben ausführlich mitgetheilte Fall in der Anstalt war, wurden bei zwei andern Frauen in mittlern Jahren wegen Krebs Brust und Achseldrüsen exstirpirt, Verfahren und Verband waren vollständig die gleichen und doch starb die eine 10 Tage nach der Operation an pyämischem Fieber, mit Frösten, Delirien, schon am zweiten Tage nach der Operation trockner Zunge u. s. w., ohne dass nur im geringsten eine Verklebung der Wunde zu Stande gekommen wäre, *) die andere bekam mässiges Eiterungsfieber mit leichten Frösten und Temperaturen bis zu 40,2° C. Die Wunde heilte übrigens grösstentheils per primam, nur in der Achselhöhle hatte sich eine Eiteransammlung gebildet und in Folge hievon war ein Theil der Wunde in der Nähe des obern Wundwinkels längere Zeit offen geblieben, doch konnte die Kranke bei nahezu ganz geschlossener Wunde und gutem Allgemeinbefinden am 27. Tage nach der Operation entlassen werden.

So weisen uns auch diese chirurgischen Fälle ebenfalls wieder hin auf die Bedeutung der constitutionellen Verhältnisse, ein Moment, das in Folge des grossen Einflusses, welchen die Pilztheorie bei Behandlung von Wunden neuerdings gewonnen hat, von der heutigen Chirurgie lange nicht,

---

*) Hier musste der Verband wegen deutlicher Zeichen der eingetretenen Zersetzung schon am dritten Tage entfernt werden und wurde von da an häufig gewechselt.

im richtigen Masse gewürdigt wird; die äussern Verhältnisse, Operation und Verbandmethode waren bei jenen drei Kranken völlig dieselben und doch ein so ganz verschiedener Erfolg, kann derselbe in etwas anderem begründet sein, als in den Körperzuständen der Operirten selbst? Andeutungen für solche Verschiedenheiten fanden sich auch bei den genannten, doch würde ihre Auseinandersetzung hier zu weit führen, auch liessen sich aus den wenigen Beobachtungen doch keine irgend bindende Schlüsse ziehen.

Abgesehen übrigens von diesen constitutionellen Einflüssen, haben die örtlichen Verhältnisse bei der uns hier beschäftigenden Verbandmethode, wie bei jeder andern, unzweifelhaft ihre grosse Bedeutung; so zeigten die nach derselben behandelten Amputationswunden an Hand und Fuss einschliesslich des untern Endes von Vorderarm und Bein sehr günstige Heilungsergebnisse, indem sie ausnahmslos per primam heilten. Ganz anders verhält sich diess aber bei den Amputationen oberhalb der Mitte des Unterschenkels, sowie bei den Oberschenkelamputationen; hier sah Verfasser bei dem Bolle'schen Verbande nie eine rasche Heilung, wenn es ihm auch den Eindruck machte, als ob die Operirten über die ersten 6—8 entscheidenden Tage mit diesem Verbande leichter hinüberkämen, als bei der früheren offenen Wundbehandlung. Ist man in der genannten Zeit durch den täglich zunehmenden Geruch im Verbande genöthigt, denselben zu entfernen, so sieht zwar, zumal wenn ein Theil des Hautlappens brandig geworden ist, die Wunde augenblicklich keineswegs schön aus, ist sie aber mit dem Irrigator gereinigt, so zeigt sie meist schon eine flache aber deutliche Granulationsschichte, demnach bereits einen nicht unerheblichen Schutz gegen Infection von aussen. Die beiden in der Tabelle aufgeführten glücklich verlaufenen Oberschenkelamputationen, sowie ein dritter ebenfalls günstiger Fall, der ausserhalb des Hauses operirt wurde, sind nach dieser Methode verbunden worden, während der mit Tod abgelaufene, oben S. 112 genauer erwähnte,

von Anfang an nach Priessnitz'scher Weise behandelt worden war. Keinem Zweifel kann es übrigens unterliegen, dass bei derartigen schweren Operationen, wie Abnahme des Oberschenkels u. dgl., solch günstiger Erfolge, wie sie von der Lister'schen Methode angegeben sind, der Bolle'sche Verband sich keineswegs rühmen kann, und Verfasser hätte daher sicher die erstgenannte Methode ebenfalls angewendet und so die Erfolge der beiden Verbände genauer mit einander verglichen, wenn ihm im Diakonissenhause überhaupt ein grösseres chirurgisches Material zu Gebote stünde. Bei den, wie aus der Uebersichtstabelle erhellt, immerhin selten vorkommenden Operationen blieb er daher bei dem von anderer Seite noch so wenig geprüften Arnika- oder Weingeist-Watte-Verband, dem er den noch vor 6, 8 Jahren herrschenden Verbandweisen gegenüber jedenfalls sehr viel zu danken hat. Denn die Ueberzeugung hat sich Verfasser aus seinen Beobachtungen mit Sicherheit bilden können, dass bei Verwundungen (und ganz besonders auch bei solchen mit stumpfen Werkzeugen) an Blutgefäss- und Bindegewebs-reichen Theilen, also an Theilen mit vorwiegender Reproduktionskraft wie Hand, Fuss, Kopf, Angesicht, der Bolle'sche Verband, was sicheres, rasches und schmerzloses Erreichen der unmittelbaren Vereinigung betrifft, von keiner andern der bekannten Verbandweisen übertroffen wird, während Verfasser auf der andern Seite nicht ansteht zu erklären, dass er bei grossen, hauptsächlich aus Fettgewebe und durchschnittenen Muskeln gebildeten Wundflächen eine prima unio bei jenem Verbande noch nie beobachtet hat, derselbe in dieser Hinsicht demnach dem Lister'schen Verfahren nach den Beobachtungen Anderer entschieden nachzustehen scheint.

Der Krieg von 1870/71 gab dem Verfasser desshalb wenig Gelegenheit, jenen Verband, der zur genannten Zeit auch von Professor Rapp in Rottweil auf Grund von Beobachtungen an complicirten Frakturen aufs Dringendste empfohlen worden war, umfassender zu prüfen und zur

Anwendung zu bringen, weil er die Verwundeten meistens mit schon stark eiternden Wunden, vielfach schon fiebernd in seine Behandlung bekam, in solchen Fällen ist aber der günstige Zeitpunkt für seine Anlegung bereits verstrichen.

Untersucht man den nach einigen Wochen abgenommenen Bolle'schen Verband von innen, so findet man die innersten Lagen der Baumwolle durch Wundsekret gesteift und von altem Blute geschwärzt, darüber nur abgestossene Epidermisblättchen, wofern die Vereinigung der Wunde ursprünglich eine genaue, z. B. durch eine Naht bewerkstelligte war; konnte eine solche Vereinigung aber nicht vorgenommen werden, wie bei Quetschwunden mit Substanzverlust, so liegt auf der schwarzgesteiften Baumwolle, zwischen ihr und der frischen rosenrothen Narbe, eine dichte Eiterschichte, welche auch nach mehrwöchigem Bestande vermöge des Luftabschlusses keinen fauligen, sondern nur einen eigenthümlich käseartigen Geruch besitzt. Der Verband selbst verbreitet bei grösseren Wunden und nach längerem Liegen einen stärkern oder schwächern fauligen Geruch, dieser haftet jedoch nur an den äussern Wattschichten, wo die Ausdünstungsgase mit der atmosphärischen Luft in Berührung kommen, im Innern des Verbands selbst, vorausgesetzt, dass es sich nicht um sehr grosse, viele zerfallende Gewebstheile in sich schliessende Wunden handelt (Oberschenkelamputation bei sehr fettreichen Personen u. dgl.) findet eine solche Zersetzung nicht statt. Der starke Weingeist dieses Verbands hat, um diess schliesslich noch hervorzuheben, auch den Vortheil, dass er in der ersten Zeit seiner Application die Wunde reizt und auf diese Weise grössere Absonderung von Wundsekret auch wohl leichte Nachblutung hervorruft; hiedurch werden aber die in der Wunde zurückgebliebenen reizenden Stoffe, Pilzsporen u. dgl. herausgeschwemmt, in der Weingeistatmosphäre aber, in welche sie gelangen, sofort unschädlich gemacht. Auf der andern Seite stört jener Reiz darum den Heilungsprocess der

Wunde nicht in erheblichem Maasse, weil er von kurzer Dauer ist, die desinficirende Kraft des Weingeists erhält sich aber, wie schon oben angegeben, in ihrer Wirkung fort, vermöge des vollständigen Luftabschlusses durch die Baumwolle.

Schliesslich sei noch bemerkt, dass bei Verwundungen, deren Natur heftigere Entzündungen und damit länger dauernden Schmerz mit sich bringt, von den Kranken das Auflegen einer oder mehrerer Eisblasen auf den Verband sehr wohlthätig empfunden wird, sie fühlen die Wärmeentziehung durch den Verband hindurch aufs Deutlichste, in ähnlicher Weise wie diess ja bei Beinbrüchen durch den Gipsverband hindurch ebenfalls wahrgenommen wird.

Der Bolle'sche Verband hat nur Eine Gegenanzeige, welche er jedoch mit allen Occlusionsverbänden theilt, und das ist das Vorhandensein eines schon in der Wunde befindlichen vergiftenden Stoffes; also bei Bisswunden, bei Wunden mit unreinen Instrumenten, Leichenvergiftungen u. dgl., steht er entschieden zurück hinter dem je nach dem Grade der Entzündung häufiger zu wechselnden Priessnitz'schen Wasserverbande, welchem in solchen Fällen eine Ausätzung der Wunde, am besten mit der, soweit Verfasser bekannt ist, zuerst von Virchow empfohlenen Essigsäure, voranzugehen hat.

2) Behandlung von Geschwüren.

In diesem Abschnitte möchte Verfasser abgesehen von den eigentlich geschwürigen Erkrankungen des Hautorgans auch auf verschiedene hartnäckige Ausschlagsformen desselben, sowie auf die entsprechenden Affectionen der äussern Gebilde des Auges, insbesondere der Hornhaut, die Aufmerksamkeit lenken, da sämmtliche diese Störungen, sowohl anatomisch als auch causal aufs engste mit einander verbunden sind. Noch Wunderlich stellt in seinem Handbuch der Pathologie und Therapie als rationellste Aufgabe bei der Behandlung derjenigen chronischen Hautaffectionen,

welche nicht Folge einer äussern mechanisch oder chemisch wirkenden Ursache sind, die Anforderung, die allgemeinen Ernährungsverhältnisse des Körpers und damit auch der Haut, in der Weise zu ändern, dass diese Ernährungsänderung an sich hinreicht, die Störung in der Haut wieder zur Norm zurückzuführen. Die neuere, hauptsächlich durch Hebra beeinflusste Dermatologie sieht von diesen allgemeinen Gesichtspunkten möglichst ab, und von der theilweise gewiss richtigen Voraussetzung, dass die Haut, wie jedes Organ, auch selbständig erkranken könne, ausgehend, sucht sie durch möglichst dreistes mit zusammenziehenden und ätzenden Mitteln vorgehendes Verfahren den jeweiligen Process so rasch als möglich zum Schwinden zu bringen, und dass sie damit sofortige und in die Augen fallende Erfolge mannigfachster Art erzielt, wer möchte das leugnen? Anders freilich lautet das Urtheil, wenn man solche Kranke ihr weiteres Leben hindurch zu verfolgen im Stande ist, die allseitig zugegebene häufige Wiederkehr der Hautkrankheit bei solcher Behandlungsart erweist sich dann gerade noch nicht als das schlimmste.

Die Anschauung, dass Hautkrankheiten vielfach im Zusammenhang mit Störungen innerer Organe, mit Mängeln der Gesammtconstitution stehen, ist so alt, wie die Medicin selbst. Ist auch in einer grossen Reihe von Fällen der Nachweis dieses Zusammenhangs nicht oder wenigstens schwer zu führen, einzelne Kranke kommen aber immer wieder zur Beobachtung, bei welchen er auf der Hand liegt. Verfasser hatte Gelegenheit folgenden Fall zu beobachten:

L. H., 19jähriges blühendes aber pastöses noch nicht menstruirtes Mädchen war in der Kindheit sehr schwächlich, hatte hartnäckige eitrige Ausschläge auf der Haut durchzumachen, deren Narben noch sichtbar. Dicke Oberlippe, am linken Auge Verschluss der Thränenpunkte, Bindehautkatarrh mit eitriger Absonderung. In der Nase reichliche Schleimbildung, kein Geruch, Nasenton der Sprache. Das Leiden, wegen dessen zunächst Hilfe gesucht wurde, waren Lupusgeschwüre an Nase und rechter Wange, an beiden Stellen von der Grösse etwa eines Mark-

stückes mit Knotenbildung in der Umgebung. Gegen dieses Leiden waren bis zum Jahr 1863 Leberthran, Bepinseln mit Richter'scher Solution, sowie Vollbäder mit Jodzusatz ohne erheblichen Erfolg zur Anwendung gekommen. Im Laufe der nächsten Jahre bekam die Kranke von mir Sulphur, Pulsatilla, Aconit, Belladonna, Arsenik und wieder Sulphur mit theilweise sehr befriedigendem, auf Monate sich erstreckendem, jedoch ebenfalls nicht dauerhaftem Erfolge, so dass ich im Jahre 1865, da der Lupus bei dem Mädchen eben geheilt sein sollte, die Geschwüre mit Höllenstein behandelte (Bepinseln mit einer Lösung des genannten Mittels in Wasser zu gleichen Theilen, so oft der Aetzschorf sich losgestossen, die Bepinselung wiederholt, ein wenig bekanntes, für sichere und verhältnissmässig auch rasche Heilung nicht zu umfangreicher Lupusgeschwüre aber ganz vortreffliches Verfahren). Der Lupus heilte hiebei rasch und vollständig, das Mädchen blieb zu seiner grossen Freude Jahre lang verschont, 1870 aber entwickelte sich bei ihr ein Brustleiden, das rasch sich zum völligen Bilde einer Lungenschwindsucht gestaltete. Zunächst wurde das Mädchen von einem andern Arzte, sie ist auswärts zu Hause, dann im Sommer 1872 von mir und zwar rein diätetisch behandelt, da die Versetzung des Mädchens in zweckmässigere Aussenverhältnisse sofort ihre günstige Wirkung äusserte und Arzneigebrauch unnöthig machte. Mit dem vollständigen Nachlass des Brustleidens kehrte aber der Lupus zurück, im Frühjahr 1873, wo ich das Mädchen wieder sah, hatte er die alte Blüthe wieder erreicht, dagegen war vom Brustleiden objektiv nur noch Eingesunkensein des Brustkorbs unter dem rechten Schlüsselbein, Dämpfung des Perkussionsschalles und unbestimmtes Athmungsgeräusch daselbst, sowie leichte Dämpfung und vermindertes Athmen rechts hinten nachzuweisen, Allgemeinbefinden und Körperernährung normal. Auf die vollständige Uebereinstimmung von Lupusknoten mit dem miliaren Tuberkel, hauptsächlich auch hinsichtlich des feinern Baues, möchte Verfasser hier nur im Vorübergehen aufmerksam machen. Ob im vorliegenden Falle wirkliche Tuberkelbildung auf der Lunge stattfand, lässt sich ja unmöglich entscheiden, da auch die physikalischen Zeichen eben nur den schleichenden Entzündungsprocess nachweisbar machen. Das Mädchen ist heutiges Tages noch gesund, hat jedoch stets ihren Lupus, der sich inzwischen nicht erheblich ausdehnte, dessen Heilung aber auch nicht mehr von mir ver-

langt wurde; geschähe diess, so würde ich nun die Grubemann'sche Thuya-Kur*) versuchen.

Einen in seiner Art noch schlagenderen Fall hat seiner Zeit Landenberger**) veröffentlicht: Ein sonst gesunder junger Mann litt seit früher Jugend an allgemeiner Schuppenflechte; im 18. Jahre brauchte er dagegen eine Arsenkur, die Flechte schwand, aber Patient wurde epileptisch und tobsüchtig, trat in eine Anstalt und verliess dieselbe genesen. Zehn Jahre später wurde er wegen der längst wiedergekehrten Flechte wieder mit Arsenik behandelt, mit demselben günstigen Erfolg für die Hautkrankheit, aber wieder mit nachfolgender Epilepsie, gegen welche eine Kaltwasserbehandlung und eine methodische Zinkkur erfolglos blieben. Ein heftiger Tobsuchtsanfall führte ihn in die Heilanstalt Göppingen, wo Patient, nachdem die Anfälle unter Anwendung von Atropin und lauen Bädern seltener und leichter geworden waren, unerwartet in einem heftigen Anfall an Erstickung starb.

Derartige Beobachtungen bedürfen keines Beiwortes, sie reden für sich selbst. Läge in zahlreicheren Fällen Ursache und Wirkung so klar zu Tage, es könnte die Sache nicht von so vielen Aerzten immer wieder verkannt oder geleugnet werden, und manches Unheil wäre zu vermeiden. Dass Verfasser den constitutionellen Ursachen dieser Hauterkrankungen alle Aufmerksamkeit schenkte, wird nach seinen in vorliegender Schrift niedergelegten allgemeinpathologischen Anschauungen keiner weitern Erörterung bedürfen. Das in dem Abschnitte über Lungenschwindsucht in seinen Grundzügen entwickelte, mit der Geburt des Kindes beginnende constitutionsverbessernde Verfahren benützt die zumal in der Zahnperiode des Kindes auftretenden, meist in den Grundformen der Epidermisabschilferung der Bläschen- und Pustelbildung sich bewegenden chronischen Exantheme als (neben den Verdauungsstörungen) besonders werthvolle Marksteine einestheils für die Wahl der innern Mittel nach dem Aehnlichkeitsgesetz, andern-

---

*) Allgem. Homöopath. Zeitung. Band 95, 1877 Nr. 20.

**) Landenberger, Die Irrenanstalt Göppingen, Stuttgart. 1866. S. 31.

theils für die Beurtheilung ihrer Wirkung und die allmählige Besserung des Gesammtzustandes. Verfasser ist der Ueberzeugung, dass ein solches Heilen „von innen heraus," wie es späteren schweren Organleiden vorbeugt, so auch die Haut an sich in bessere Ernährungsverhältnisse bringt, sie ihrer „Vulnerabilität" entkleidet und damit die Uebergänge in die schwereren Hautkrankheiten, beziehungsweise deren späteres Hervortreten verhindert. Die in jenem Abschnitte kurz aufgeführten Constitutionsmittel sind es daher auch, welche den im Vergleich zum kindlichen Alter meist viel hartnäckigeren Hautaffectionen Erwachsener entgegenzusetzen sind, es gesellt sich ihnen gerade für die uns hier beschäftigenden Leiden noch besonders Graphit hinzu. — Was aber nun die Geschwüre anbelangt, so sah Verfasser bezüglich der hauptsächlich am Unterschenkel vorkommenden derartigen Affectionen in frischeren und nicht schon vielfach misshandelten Fällen von der inneren Anwendung homöopathischer Mittel, insbesondere des Schwefels in hohen Verdünnungen, sehr rasche und bleibende Erfolge, ohne dass, abgesehen von Regulirung der Diät, Reinhaltung und Schutz des Geschwürs, sonst irgend etwas bei dem Kranken zur Anwendung kam, namentlich ohne dass er zu liegen brauchte. Sind aber die Geschwüre schon älter, von grösserer Ausdehnung, schon vielfach der Gegenstand oft der zweckwidrigsten Eingriffe gewesen, dann reicht die innere Behandlung und der äussere Schutz nicht hin, in solchen Fällen müssen vor allem durch anhaltendes Liegen günstige mechanische Bedingungen zur Heilung geschafft werden, welch' letztere dann äusserlich meist am zweckmässigsten durch Priessnitz'schen Verband, innerlich durch die entsprechenden Mittel noch weiter befördert wird. In schwereren Fällen von Geschwüren, wie auch von anderweitigen tiefer wurzelnden Hautaffectionen erfolgt übrigens unter Beobachtung all dieser Momente die Heilung doch äusserst langsam, und hier hat dann Verfasser nicht selten

und meistens mit günstigem Erfolge zu einem Constitutionsmittel allerwirksamster Art, wenn auch auf diätetischem Gebiete sich bewegend, seine Zuflucht genommen, nämlich zur Schroth'schen Trockenkur. Sie kam überhaupt im Diakonissenhause öfter zur Anwendung, und darum seien derselben hier einige Worte gewidmet.

Dass es eine Constitutionsanomalie gibt, die sich vorzugsweise durch übermässigen Gehalt der Gewebe und Säfte des Leibes an Wasser äussert, wird wohl von keiner Seite geleugnet, die Worte Hydrämie, lymphatische Constitution u. dgl. sind ja gang und gäbe. Ueberdem hat neuerdings Professor G. Jäger in einer vielfache Anregung gewährenden Schrift,*) auch abgesehen von eigentlicher Constitutionserkrankung, auf die hohe Bedeutung geringen Wassergehalts des menschlichen Körpers für regelrechte und energische Bethätigung seiner Functionen hingewiesen. Diesem mehr oder weniger in das eigentliche krankhafte Gebiet gehörenden abnormen Wassergehalte des Körpers, zumal wenn derselbe noch verbunden ist mit reichlichen pathologischen Absonderungen, wie solche die uns eben beschäftigenden Geschwüre vielfach darbieten, wird durch kein anderes Mittel so unmittelbar und so wirksam begegnet, wie durch die allmählige, systematische Wasserentziehung vermöge der Semmelkur, und es ist in vielen Fällen staunenswerth, wie rasch Geschwüre, die früher äusserst geringe Neigung zum Heilen zeigten, bei dieser Kur sich verkleinern, oder Ausschwitzungen zur Aufsaugung gelangen. Es handelt sich bei dieser Kur jedoch keineswegs allein um diese, wir möchten fast sagen mechanische Wasserentziehung, es wird vielmehr durch dieselbe der Stoffwechsel im Körper allmählig so verändert, dass ein bald langsamer bald rascher auftretender Fieberzustand eintritt, die „Krisis," vermöge dessen der Körper dann gewissermassen selbständig (ohne dass weitere Wasser-

*) Seuchenfestigkeit und Constitutionskraft von Dr. G. Jäger. Leipzig 1878.

entziehung nöthig bezw. möglich wäre) fortarbeitend Krankhaftes zur Ausscheidung bringt und, wenn nachher auch wieder der gewöhnliche, jedoch nicht über die Befriedigung des Durstgefühls hinausgehende Genuss von Getränken stattfindet, nach stattgehabter Erholung den Körper gesünder, widerstands- und leistungsfähiger zurücklässt. In Hervorrufung und Leitung dieses Fiebers liegt das Punctum saliens dieser Kur, je stärker im Allgemeinen dasselbe auftritt, desto vollständiger ist der Erfolg; bei einem in der Diakonissenanstalt zur Aufnahme und Behandlung gekommenen, auf tiefgewurzelter Constitutionserkrankung beruhenden jahrelangen schweren Nervenleiden nahm dasselbe vollständig typhösen Charakter an mit Temperaturen um 40° C. und grossem, rasch entstandenem Decubitus am Kreuze; dieser Patient genas aber vollständig und wurde körperlich im eigentlichen Sinne ein anderer Mensch, als er vorher war. In der vorsichtigen Zufuhr von Flüssigkeit, vom leichten Wein bis zum unvermischten Quellwasser herab einerseits, andererseits in ergiebigen Wärmeentziehungen durch nasse, kalte Einpackung des ganzen Körpers nach Priessnitz'scher Regel hat der Arzt auf's genaueste wirkende Mittel in der Hand, dieses Fieber auf mässigem Stande zu erhalten und allmählig schwinden zu lassen. Diese Wicklungen und Einpackungen, welche mit Beginn des Fiebers erst an den Füssen, mit seiner Zunahme an immer grösseren Theilen der Hautoberfläche angewendet werden, haben, abgesehen von der Mässigung desselben, noch den Zweck, Ausscheidungsvorgänge aus der Haut einzuleiten; Verfasser hat nie den Angaben der Wasserärzte über eigenthümliche Färbungen der zu den Wicklungen benützten Leinwand Glauben geschenkt, bis er solche, namentlich von auffallend röthlicher Färbung, bei solchen Schroth'schen Kuren mit eigenen Augen gesehen, ebenso Furunkelausbrüche, deren Entstehung durch etwaige Reibungen und sonstige Hautreize — derartiges kommt bei der Schroth'schen Kur gar nicht vor — auch nicht im

Geringsten erklärt werden konnte. Für das Gelingen der Kur ist neben der oben erwähnten Stärke des Reactionsfiebers das ganz allmählige Schwindenlassen desselben der wichtigste Punkt. Ohne dieses Fieber werden irgend wesentliche und nachhaltige Heilungen durch die Schroth'sche Kur nach den Erfahrungen des Verfassers nicht erzielt. In solcher Weise durchgeführt ist aber diese Kur ein den Körper in seinen Grundvesten erschütterndes Mittel, und es dauert nach derselben oft Monate, selbst Jahre, bis derselbe zu seiner vollen Leistungsfähigkeit wieder gelangt ist. Selbstverständlich wird daher diese Kur (in ihrer strikten Ausführung) selten genug angewandt; der Kranke muss die vollständige Ueberzeugung haben, durch kein anderes leichteres Mittel geheilt zu werden, der Entschluss, sich allem zu unterziehen, um von seinen Leiden befreit zu werden, muss ihm feststehen, und zugleich müssen diese Leiden überhaupt noch heilbar sein, es dürfen keine schwere Destructionen lebenswichtiger Organe, keine bösartige Neubildungen u. dgl. bestehen, — dass alle diese Bedingungen nur in Ausnahmefällen sich vereinigt finden, ist dem Kundigen sofort klar. Am schlagendsten wirkt die Kur, wenn in einen ursprünglich kräftigen Organismus irgend ein chronisch wirkender Infectionsstoff (bekanntlich gibt sie sehr günstige Resultate bei veralteter Syphilis) eingedrungen, dieser aber durch den in Folge von Säfteverlusten, Quecksilber- oder Jodkuren u. dgl. geschwächten und damit abnorm wasserhaltigen Organismus nicht mehr ausgestossen werden kann; in solchen Fällen ist auch die für die gewöhnliche Wasserkur noch nothwendige Reactionskraft des Organismus nicht mehr vorhanden, und darum liegt es ganz in der Natur der Sache, dass die ersten Patienten Schroth's solche waren, welche die Priessnitz'sche Wasserkur vergebens gebraucht hatten.

Die Krankheiten der Hornhaut des Auges von der Phlyktäne und dem Herpes Corneae bis zu den tiefen, mit Durchbruch oder Eiterbildung in der vordern Kammer

drohenden und vergesellschafteten Geschwüren, ebenso die Entzündungen der Regenbogenhaut geben in der weitaus grossen Mehrzahl der Fälle bei homöopathischer Behandlung eine sehr günstige Vorhersage, zumal bei Kindern, in einzelnen, namentlich veralteten Fällen Erwachsener aber erweisen sich diese Affectionen auch ausserordentlich hartnäckig, und hier hat Verfasser meist mit sehr raschem und günstigem Erfolge ebenfalls zur Schroth'schen Kur gegriffen, indem der drohende Verlust des (wenigstens qualitativen) Sehvermögens auch nur auf Einem Auge schon im Stande ist, einen denkenden Menschen, wofern seine Erfahrungen ihm anderweitige Hilfe als sehr zweifelhaft erscheinen lassen, zu dieser allerdings nicht leichten Kur zu veranlassen. Bei Erkrankungen der tieferen Theile des Auges, Entzündungen der Aderhaut, Netzhautablösungen u. dgl. hatte Verfasser noch nie Gelegenheit die Kur zu versuchen, doch ist ihm bekannt, dass sie schon von andern Aerzten mit Erfolg gegen solche Leiden zur Anwendung kam.

Verfasser hätte bisher noch nicht Zeit genug, sich eingehender mit der Literatur über das Schroth'sche Heilverfahren zu befassen, dem Leser, der sich etwa genauer mit demselben bekannt machen möchte, kann er daher nur eine Laienschrift*) nennen, in welcher aber die Technicismen und Gesichtspunkte bei dieser Kur eingehend und sachverständig niedergelegt sind; für manches Andere, was noch weiter darin enthalten ist, möchte jedoch Verfasser keine Verantwortung übernehmen.

3) Knochenbrüche und Schussfracturen.

Von Knochenbrüchen waren die häufiger vorkommenden sämmtlich vertreten, ihre nähere Aufzählung hätte aber für die uns hier beschäftigenden Fragen keinen Werth. In der

*) Moritz Kypke, die diätetische Heilmethode. II. Auflage. Berlin 1862.

Haupttabelle ist die Zahl dieser Kranken angegeben, die dort als gebessert bezw. nicht geheilt aufgeführten Fälle sind solche, welche die Anstalt wieder verliessen, ehe der Bruch vereinigt war. Von complicirten Fracturen kamen wenige, aber sehr schwere Fälle zur Aufnahme, insbesondere solche, wo, wie bei Maschinenverletzungen, beim Herabstürzen von bedeutender Höhe, der Knochenbruch nur ein Theil der Gesammtverletzung war, hieher gehören auch die zwei in der Tabelle aufgeführten Todesfälle. Verfassser hatte leider nie Gelegenheit, den Bolle'schen Verband bei complicirten Knochenbrüchen zu versuchen, wiewohl derselbe sich, mit den nöthigen Aenderungen, hiefür ganz besonders zu eignen scheint. Die gewöhnlichen Beinbrüche wurden sämmtlich mit Gipsverband, so frühzeitig als möglich angelegt, behandelt; war noch stärkere Anschwellung des Glieds zu erwarten, so kamen dicke Baumwolllagen zunächst um dasselbe. Beim ersten Verband wurde die unterste dieser Baumwolllagen stets mit verdünnter Arnicatinctur getränkt, beim zweiten Verband, der nach Abschwellung des Glieds 1—3 Wochen nach dem ersten angelegt wurde, ersetzte die Tinctur von Symphytum officinale die Wohlverleih. Mehr als zwei Verbände waren nur in Ausnahmefällen nöthig, die Heilung durchgängig sehr günstig. Seit Verfasser im Jahre 1859 die Anwendung des Gipsverbands in der Langenbeck'schen Klinik kennen lernte, hat er bei Knochenbrüchen an den Gliedern nie mehr zu einem der alten Marterinstrumente gegriffen. Auch die Schlüsselbeinbrüche, zumal bei Kindern, bei denen sonst von einer ruhigen Haltung des Arms keine Rede ist, werden mit einem Gipsverband nach Art der Desaulx'schen Binden sehr gut geheilt. Allein die Brüche des Schenkelhalses bei alten Leuten machen von jener Regel eine Ausnahme; sie behandelte Verfasser nur mit entsprechender, durch Sandsäcke fixirter Lagerung entweder auf einer flachen, festen Matraze oder auf der doppelt geneigten Ebene.

Von Schussfracturen, überhaupt von schweren

Schusswunden führt die Uebersichtstabelle eine beträchtliche Anzahl auf, sie gehören fast ausschliesslich Verwundeten des deutschen Heeres von 1870/71 an und sind im 16. Jahresbericht der evang. Diakonissenanstalt, Stuttg. 1871, genauer beschrieben. Unter den im Ganzen die Zahl von 90 erreichenden Angehörigen des deutschen Heeres, welche wegen Krankheit oder Verwundung in jener Zeit Aufnahme im Diakonissenhause gefunden hatten, gehörten zu den Verwundeten 81, von welchen 5 starben, etwas über 6%; bei dreien dieser letzteren hatte man jedoch den Tod schon auf den Sanitätszügen erwartet, derselbe erfolgte denn auch wenige Tage nach ihrem Eintritt in das Haus, und zwar bei zweien (vgl. S. 112) in Folge schon länger bestehender Pyämie, welche sich zu Schussfracturen an den untern Gliedmassen gesellt hatte, der dritte in Folge einer durchgehenden und verjauchenden Brustschusswunde; ziehen wir diese drei von jener obigen Zahl ab, so ergibt sich eine Mortalität von 2,5%. Dieses Sterblichkeitsverhältniss dürfte bei nicht weniger als 30 schweren Fällen von Schussfracturen, welche sich unter jenen 81 befinden, sowie 10 schweren Weichtheilverwundungen als ein sehr günstiges zu betrachten sein. Wir können hier nur wenige der bedeutenderen Fälle kurz anführen und müssen hinsichtlich der andern auf den genannten Jahresbericht verweisen.

C. Paul, 23 J., Musketier im 87. preussischen Infanterieregiment, am 4. Aug. 1871 bei Weissenburg verwundet, am 8. Aug. aufgenommen. Schuss durch das Gesicht, von der rechten Wange bis unter das linke Ohr. Im Munde der Schusskanal als eine grosse Wunde zwischen hartem und weichem Gaumen sichtbar. Mehrfache, sehr starke, den Tod durch Erschöpfung drohende Blutungen aus Mund und Nase vom 15. bis 17. Aug. Als Tamponade mit Charpie und Eisenchlorid nichts mehr halfen, an letzterem Tage Unterbindung der rechten Halsschlagader. Sofort stand die Blutung, kehrte nicht wieder, Patient am 29. September geheilt und gekräftigt entlassen. Gegen das Wundfieber war nur Arnica 3 und Aconit 3 zur Anwendung gekommen.

G. Brenken, 32 J., Premier-Lieutenant und Compagnieführer im 7. westphälischen Infanterieregiment Nro. 56, am 16. Aug. bei Mars la Tour verwundet, am 4. Septbr. aufgenommen. Schuss durch die rechte Brust und Schultergegend. Eintrittsöffnung der Kugel zwischen dritter und vierter Rippe nahe dem Brustbein, Austrittsöffnung nahe der Spitze des Schulterblatts. Brusthöhle nicht verletzt. Kam mit Kiefersperre, tetanischen Zuckungen und heftigen neuralgischen Schmerzen im rechten Arm. Auf einige Gaben Rhus 6 rasche Besserung und Heilung dieser bedrohlichen Erscheinungen. Im Oktober Extraktion zweier grosser Knochensplitter aus der hintern Wunde, wahrscheinlich vom Schulterblatt. Mit nahezu geheilten Wunden und normalem Allgemeinbefinden auf seinen Wunsch am 6. Nov. entlassen.

J. Oelkuch, 22 J., Jäger im 3. württ. Jägerbataillon, am 6. Aug. bei Wörth verwundet, am 14. Aug. aufgenommen. Schuss in die rechte Schulter. Wunde 2 Cm. nach ein- und abwärts von der vordern Ecke des Akromion unmittelbar an der äussern Seite des Proc. coracoid. Kam mit einem preussischen Verwundeten-Zug nach Düsseldorf und von dort erst hieher. Kugel mehrfach vergeblich gesucht. Sehr heftiges Wundfieber, Septichämie: bis zum 19. Oktober Abendtemperaturen vielfach über 40 bis zu 41,2° C., Morgentemperaturen selten unter 39; profuse Diarrhöen, Schweisse, grosser Decubitus, jauchige Eiterung mit phlegmonöser Entzündung und mehrfachen Aufbrüchen, bezw. Einschnitten an Hals, Schulterblatt, Oberarm bis zum Ellbogen herab; extreme Abmagerung. Unter Anwendung von Ars. 6, As. föt. 3, Ac. 3, Bell. 3, Sulph. 6, Carb. veg. 30, Chin. 3 allmählige Erholung. Bis zum 9. Februar 1871 sämmtliche Eiteröffnungen geheilt bis auf die Schusswunde; an diesem Tage fand ich durch die letztere mit der Nelaton'schen Sonde die Kugel in der Tiefe von 6—8 Cm. im Knochen innerhalb des Schultergelenks festsitzen. Am 21. Februar Extraktion derselben nach partieller Resection des Oberarmkopfes in Anwesenheit des Professor v. Bruns. Wunde rasch und ohne Störung des Allgemeinbefindens geheilt, Patient bei vollständigem Wohlbefinden, ausgezeichneter Körperernährung und Kraft, sowie ziemlich beweglichem Schultergelenk am 25. März zu einer Kur nach Wildbad entlassen.

C. von Dufay, 42 J., Hauptmann im 6. pommer'schen Infanterieregiment Nro. 49, am 2. December bei Champigny verwundet, am 8. December aufgenommen. Schuss durch

den rechten Oberarmkopf auf 20 Schritt mit bedeutender Zertrümmerung des Knochens, zahlreiche Splitter auf dem Verbandplatz und hier extrahirt. Umfangreicher Brand der Haut um die Austrittsöffnung der Kugel an dem hintern äussern Theile der Schulter. Entfernung des zwecklosen Gypsverbandes; Keilkissen in die Achselhöhle, Armschlinge, Priessnitz'sche Umschläge mit Arnika auf die Wunde. Mässiges Wundfieber, günstige Heilung. Im März starke Phlegmone des Arms und mit sehr heftigem Fieber verbundene Wanderrose, nur den linken Arm. Kopf und die Beine verschonend. Delirien, mässige Albuminurie. Bei Apis 6, Arn. 6, Ac. 3, Bell. 3, Apis 6, Rhus 30, Graphit 30, Nux vom. 30, Sulphur 6 günstiger Verlauf. Mit vollständig consolidirtem Arme, sehr geringer Deformität und nach jeder Richtung ziemlich frei beweglichem Schultergelenke im Sommer 1871 entlassen.

A. Hornsteiner, 21 J., Soldat im 1. bayr. Infanterieregiment, am 4. Aug. bei Weissenburg verwundet, am 8. Aug. aufgenommen. Schuss durch den linken Oberarm unter der Mitte. Bedeutende Splitterung des Knochens. Kam ohne festen Verband mit starker phlegmonöser Entzündung des Arms ins Haus. An der innern Seite des Oberarms Hautbrand, durch die so entstandene dritte Wunde am 17. Aug. Extraktion einer platten Kugel mit Tuchfetzen. Lagerung in eine Hohlschiene, Priessnitz'sche Umschläge mit Arnika-, später mit Symphytum-Tinktur. Innerlich Aconit 3 und Arnica 3. Am 29. Aug. Wunde so weit geheilt, dass der erste gefensterte Gypsverband angelegt werden konnte. In diesem sehr rasche Heilung und Besserung des Allgemeinbefindens. Auf seine Bitte am 14. Sept. entlassen.

H. Schlecht, 25 J., Soldat im 7. Königs-Grenadierregiment, am 6. Aug. bei Wörth verwundet, am 15. Juni 1871 ins Diakonissenhaus aufgenommen. Schuss durch beide Oberschenkel mit Knochenbruch rechts. Lag in Bischweiler bis Anfang November. Ende Oktober daselbst die Kugel durch den Schusskanal aus dem rechten Oberschenkel ausgezogen. Kam mit ziemlich consolidirtem Bruche am 5. November ins Lazareth des Stuttgarter Bürgerhospitals, woselbst er beim Aufstehen den rechten Oberschenkel zum zweitenmal brach, daselbst auch Extraktion eines grösseren Splitters durch Schnitt aus dem rechten Oberschenkel. Später schwere Wanderrose. Kam in sehr erschöpftem und abgemagertem Zustande mit noch drei eiternden Wunden am rechten Oberschenkel ins Haus. Starke wassersüchtige Schwellung der untern Körper-

hälfte; das linke Bein, dessen Hüftnerv von der Kugel gestreift war, Sitz heftiger Schmerzen, Fuss ohne Tastempfindung und Bewegung. Rechtes Bein 8 Cm. verkürzt, starke winklige Knickung des Oberschenkels nach aussen. Im Sommer nach Wildbad entlassen.

A. Hochfels, 28 J., Sergeant im 40. preuss. Infanterieregiment, am 18. Aug. bei Gravelotte verwundet, 4. Sept. aufgenommen. Schuss durch den rechten Unterschenkel mit Zersplitterung des rechten Schienbeins. Als der Verwundete gehen wollte, brach auch das Wadenbein. Bruch an der Grenze des mittlern und untern Drittels. Kam mit eingebrochenem Gypsverband, sehr starker Eiterung, schlechtem Allgemeinbefinden. Neuer Gypsverband, der bald wegen ausgebreiteter Phlegmone des Unterschenkels, besonders Eitersenkung in die Sehnenscheiden über dem Fussgelenke aufgeschnitten wurde und als Rinne liegen blieb. Gegen das Wundfieber Aconit 3 und Arnica 3. Langsamer wechselvoller Verlauf. Mitte November Extraktion mehrerer grosser Knochensplitter vom Schienbein, von da an rasche Heilung. Mit vollständig consolidirtem Bruche, aber einer Verkürzung des Beins von 4 Cm., bei vortrefflichem Allgemeinbefinden am 7. Dec. entlassen.

G. Schwämmle, 25 J., Jäger im 2. württ. Jägerbataillon, verwundet am 2. Dec. vor Paris. Schuss in den rechten Fussrücken und Fusswurzel. Bis zum 27. Febr. 1871 im Kolb'schen Lazareth hier verpflegt, Kugel daselbst mehrfach vergebens gesucht. Am 28. April von mir durch den Schusskanal in der Tiefe der Fusswurzel mit der Nelaton'schen Sonde entdeckt und durch umfangreiche Resection des Sprung- und Schiffbeins, an deren unterer Seite die Kugel im Knochen eingebettet lag, in Anwesenheit von Obermedicinalrath von Hölder durch die bedeutend erweiterte ursprüngliche Schusswunde ausgezogen. Nach der Operation zeigte sich, dass der Schusskanal die ganze Dicke der Fusswurzelknochen durchsetzte. Bei Anwendung des Bolle'schen Verbands, der etwa 12mal gewechselt werden musste, war die Operationswunde, bei geringer Störung des Allgemeinbefindens im Anfang, bis zur Entlassung am 12. Juli vollständig geheilt.

A. Greiner, 24 J., Obermann im 3. württ. Jägerbataillon, am 6. August bei Wörth verwundet, am 14. aufgenommen. Schuss in die linke obere Brustgegend. Eintritt der Kugel in der obern Schlüsselbeingrube. Kugel selbst zwischen Schulterblatt und Wirbelsäule in der Höhe des 4—5. Brust-

wirbels undeutlich in den Rückenmuskeln zu fühlen, wird am 15. Aug. durch tiefgehende Spaltung der Weichtheile blossgelegt und ausgezogen. In der linken Brusthöhle bedeutender Bluterguss, hierselbst auch starke Schmerzen. Aus der vordern Wunde bei dem zeitweise sehr heftigen und hartnäckigen Husten stossweiser Ausfluss serös-blutiger, später eitriger Flüssigkeit. Bei der Entlassung am 7. December vollständig geheilt, die Heilung auch hinsichtlich der Brust- und Lungenverhältnisse nach Monaten constatirt.

F. Wagner, 21 J., Husar im 2. rhein. Regiment Nr. 9, am 18. August bei Gravelotte verwundet, am 27. eingetreten, Schuss durch die rechte Brust. Eintrittsöffnung der Kugel nahe der Wirbelsäule in der Höhe des 8—9. Brustwirbels; Austrittsöffnung nahe dem Scheitel der rechten Achselhöhle. Vollständiger Hämo-Pneumothorax. Vom 30. Aug. an massenhafter Ausfluss blutig-seröser Flüssigkeit aus der Austrittsöffnung. Mässiges Fieber, starke Diarrhöe. Im September äusserst heftige Hustenanfälle mit bald blutigem, bald eitrig-schleimigem sehr reichlichem Auswurf. Hiebei Austritt von Luft aus der Achselhöhlenwunde, später grosser Mengen Eiter. Aeusserste Abmagerung und Erschöpfung. Unter Gebrauch von Aconit 3, Arnica 3, Bryonia 3, Phosphor 3 allmählige Minderung dieser Zufälle und Erholung. Bei der Entlassung am 14. Februar 1871 die Wunden längst geheilt. Rechte Brusthälfte ziemlich eingesunken, Athmung normal, aber schwächer als links. Vortreffliches Allgemeinbefinden. Blieb gesund.

Auch die Schussfracturen wurden, wofern ein genau anliegender Verband überhaupt möglich war, ausschliesslich mit Gipsverbänden behandelt, welche sofort nach ihrer Anlegung mit den nöthigen Ausschnitten für die Wunden versehen wurden, durch rings um das Fenster eingeschobene, bei jedem Verbande, also zweimal täglich, gewechselte rohe Baumwolle liess sich der Verband sehr gut gegen die Verunreinigung Seitens des Eiters schützen. Die Reinigung der Wunde selbst geschah, da wo Gipsverbände lagen, ausschliesslich mit trockener reiner Leinwand, ebenso war der Wundverband ein trockener, aus gefensterter Leinwand, reiner Charpie oder ausgekochter Baumwolle, Compressen u. s. w. bestehend. Waren die Wunden der Heilung nahe, wurde gewöhnlich ein Stückchen eng-

lische Charpie mit Wachssalbe bestrichen aufgelegt. Bei dieser Verbandweise und der entsprechenden innern Behandlung verloren wir ausser den drei oben schon erwähnten hoffnungslosen Fällen nur noch zwei: erstens einen 50jährigen Mann (Oberst von Rechenberg, vom 54. preuss. Inf.Reg.), der am 2. December auf dem Schlachtfelde von Champigny im obern Drittel des rechten Unterschenkels amputirt und am 8. December zu uns gebracht worden war. Er kam schon mit starkem Wundfieber, deutliche pyämische Erscheinungen stellten sich aber erst später ein, er erlag am 23. December. Der letzte Todesfall betrifft einen Soldaten vom 14. bayrischen Inf.Reg., welcher am 1. September bei Sedan verwundet, am 14. bei uns eingeliefert wurde. Zertrümmerung der Unterschenkelknochen rechts durch einen Granatschuss. Zwei Handgrosser Defect der Weichtheile am vordern Umfang und sonst noch einige Wunden, der Substanzverlust im Knochen so gross, dass das Bein, wenn nicht unterstützt, schlotternd sich um seine Axe drehte. Gleich nach der Aufnahme wurde die Amputation vorgeschlagen, aber verweigert. Daher Versuch zur Erhaltung des Glieds, Einrichtung desselben so gut es gieng. Entfernung mehrerer Knochensplitter und Bleistücke, dann Gipsverband mit mehrfachen grossen Fenstern und eingelegten Schienen. Nach Anlegung des Verbands auffallende Besserung des Befindens, einige Tage später Schüttelfrost von Diarrhöe gefolgt, auf Aconit 3 rasche Erholung und gutes Ergehen bis zum 20. Oktober, wo sich ein Wechsel des Gipsverbands als unerlässlich erwies; hiebei liess sich bedeutend vorgeschrittene Consolidirung des Beins und Verkleinerung der Wundfläche auf die Hälfte constatiren, sehr schöne Granulationsbildung. Am 23. Oktober aber unter sehr bedeutender Steigerung der Körperwärme Wundstarrkrampf, dem der Mann am 25. erlag, die angewandten Mittel: Belladonna, Nux vom., Cupr. Angustura hatten gar keine Wirkung, Argent. nitricum in grösseren Gaben sollte eben

angewandt werden, als der Tod eintrat. Die anatomische Untersuchung liess eine Heilung des Beins ohne Amputation als kaum möglich erscheinen. —

Auch aus dem amerikanischen Secessionskriege wurde ein Verwundeter zu uns verschlagen. Derselbe hatte in der Schlacht bei Bull Run eine Schussfractur des linken Oberschenkels nahe über dem Knie erlitten, welche nekrotisches Absterben und Einkapselung zweier Knochensplitter zur Folge gehabt hatte. Der Mann hatte sich zu der nothwendigen Operation nicht entschliessen können, bis er im Jahr 1867 bei uns eintrat, wo dann bei der hauptsächlich durch die ungewöhnlich dicke Todtenlade sehr schwierigen Operation die zwei Sequester entfernt wurden; es trat vollständige Heilung ein.

4) Kopfverletzungen

durch stumpfe Gewalt hervorgerufen, waren meistens schwere Fälle, einer derselben mit den Zeichen eines Bruches der Schädelbasis endete tödtlich. Bei diesen Verletzungen ist, sofern ihre Natur überhaupt die Möglichkeit einer Erhaltung des Lebens zulässt, die innere Behandlung vermöge der Theilnahme des Gehirns von grosser Bedeutung, und die entzündungswidrig wirkenden homöopathischen Arzneimittel, wie Aconit, Arnica, Belladonna u. a. halten hiebei dem alten Verfahren mit Blutentziehungen in verschiedener Weise, Eisblasen, ableitenden Arzneimitteln zum mindesten die Stange. So konnte ein im Jahre 1868 aufgenommener Mann,*) dem ein 20 Fuss hoch herabkommender Mauerstein auf den Scheitel gefallen war, trotz bedeutender in der Folge eintretender Erscheinungen von Hirndruck doch bald und vollständig genesen entlassen werden. Im Jahre 1867 wurde eine Frau mittleren Alters aufgenommen,**) welche Gegenstand eines Mordversuchs in der Weise geworden war, dass sie mit schweren eiser-

*) Vierzehnter Jahresbericht der evang. Diak.-Anst. 1869 S. 31.
**) Dreizehnter Jahresbericht der evang. Diak.-Anst. 1868. S. 36.

nen Gewichten auf den Scheitel geschlagen wurde. Neben mehrfachen und umfangreichen Quetschwunden der Kopfschwarte waren an dem in grosser Ausdehnung blos liegenden Schädelknochen einige Fissuren deutlich zu erkennen, Wundfieber und später eintretende, auf eine umschriebene Hirnentzündung deutende Erscheinungen verliefen bei Anwendung hauptsächlich der oben genannten Mittel rasch und günstig, so dass die Frau, nachdem ein zwei Quadratzoll im Umfang haltendes, aus äusserer Tafel und Diploë bestehendes Knochenstück, das in Folge der Verletzung abstarb, entfernt worden war, mit der Aussicht auf baldige vollständige Genesung, welche denn auch erfolgte, entlassen werden konnte. — Der schwerste, mit Genesung endende Fall war jedoch der eines Steinhauerbaliers in mittleren Jahren, welcher im Frühjahr 1870*) sich bei Ausübung seines Berufes eine an sich nicht schwere Kopfverletzung, bei der das Vorhandensein einer Schädelfissur zweifelhaft blieb, zugezogen hatte. Es gesellte sich nämlich zu dieser Verwundung eine Kopfrose und in der Folge Entzündung und Eiterung der Venen rechts an Gesicht und Hals, Affectionen, welche mit einem zeitweise sehr starken Fieber (Temperaturen mehrfach bis zu 41° C.) verbunden, lange Zeit ernstliche Lebensgefahr für den Mann mit sich brachten; Belladonna 3, Apis 6, Arnica 6 hatten keinen entscheidenden Einfluss auf den Process, und als das Fieber stets einen sehr hohen Stand inne hielt, entschloss sich Verfasser 4 Wochen nach Aufnahme des Kranken, trotz Kopfwunde, Rose und Eiterung, zu örtlicher und allgemeiner Anwendung des kalten Wassers, insbesondere der Bäder mit Uebergiessungen wie bei Typhus; es bedurfte deren 15, während 5 Tagen gereicht, um das Fieber definitiv unter 40,0 zu erhalten. Später kam gegen die noch sehr starke Schwellung und Eiterung Hep. sulph. calc. 30 und Silicea 30 zur Anwendung, wor-

*) Sechzehnter Jahresbericht der evang. Diak.-Anst. 1871. S. 66.

auf die Krankheit rasch auch örtlich sich besserte. Patient wurde vollständig hergestellt entlassen und liegt seitdem seinem anstrengenden Berufe wieder ob.

5) Kropfoperationen

wurden nur zwei ausgeführt: die Punction mit Jodinjection bei einem Cistenkropfe; die Geschwulst bestand zu einem kleinen Theile auch noch aus festem Gewebe, in Folge hievon schwand der Kropf nicht vollständig, doch wurden mit Beseitigung der Ciste, welche vollständig gelang, einerseits die Beschwerden ganz, andererseits die Entstellung fast vollständig gehoben. Der andere Fall ist eine Ausrottung des Kropfes, bezw. der gesammten Schilddrüse, mit dem Messer bei einem 10jährigen Knaben. Der Kropf war apfelgross und so beweglich am Halse sitzend, dass er sich zwischen Brustbein und Luftröhre beim Einathmen in die Tiefe drängte und letztere zusammendrückend den Knaben bei jedem heftigeren Catarrhe der Gefahr, bei jeder Anstrengung aber schon dem Gefühle des Erstickens aussetzte. Der Knabe war am Ende der sehr eingreifenden und langdauernden Operation dem Tode nahe, auch ein starkes, am dritten Tage sich einstellendes Wundfieber brachte bedenkliche Erscheinungen, verlief aber bei Anwendung nur von Aconit 3 günstig, und nachdem es überwunden war, nahm die Heilung ungestörten und raschen Fortgang, so dass der Knabe 4 Wochen nach der Operation mit nahezu geheilter Halswunde entlassen werden konnte. Letztere heilte nachträglich vollständig, von den früher bestandenen schweren Athmungsbeschwerden war der Operirte ganz befreit. Der Fall ist ausführlich beschrieben im Medicin. Corresp.-Blatt des württemb. ärztl. Vereins 1867. Band 37. Nr. 25.

6) Brucheinklemmung.

Von 8 an diesem Krankheitszustand Aufgenommenen war die Operation nur in Einem Falle nothwendig; dieser

bot jedoch von Anfang schlechteste Vorhersage, indem er eine 53jährige Frau betraf, deren Leiden schon 8 Tage vor ihrem Eintritt ins Haus bestand, anfänglich aber verkannt worden war. Es hatten sich bereits Kräfteverfall und Zeichen allgemeiner Bauchfellentzündung eingestellt, bei der Operation zeigte sich demnach auch schon Brand des Darms, der Tod trat in der darauf folgenden Nacht ein. In allen übrigen Fällen gelang es, theils durch äussere Handgriffe den Darm zurückzubringen, theils wo diess nicht mehr möglich war, durch innere Mittel, insbesondere Aconit und Nux vomica in hohen Verdünnungen, die Einklemmungserscheinungen (Brechen, Leibschmerz, Stuhlverstopfung) zu mässigen und allmählig zum Schwinden zu bringen. Unterstützt wurden diese Mittel stets durch äussere Anwendung der Wärme (örtliche Kataplasmen, auch Priessnitz'sche Umschläge und warme Vollbäder), sowie durch ausgiebige Warmwasser-Einspritzungen in den Dickdarm. Hiebei blieb, wie oben angegeben, der Bruch ausserhalb der Bruchpforte, er war irreponibel geworden, die Einklemmungserscheinungen aber und damit die Gefahr schwanden bei der genannten Behandlung vollständig. Um nun die Leute wieder arbeitsfähig zu machen, wurden ihnen Bruchbänder mit entsprechend der Gestalt der Bruchgeschwulst ausgehöhlten Pelotten angeschafft, und beim Tragen derselben ergab es sich, dass die Bruchgeschwulst unter der Pelotte, zumal wenn deren Höhlung durch eingelegte Baumwolle allmählig kleiner gemacht wurde, mit der Zeit sich zurückbildete, so dass später ein gewöhnliches Bruchband angelegt werden konnte und damit der schlimme Zustand vollständig beseitigt war. Bei mehreren der in der Haupttabelle aufgeführten geheilten Fälle war es möglich, diesen ausnehmend günstigen Gang der Dinge dadurch, dass sich die Leute ambulatorisch wieder vorstellten, zu verfolgen.

7) Steinschnitt.

Die acht in den hier in Frage kommenden 13 Jahren von dem Verfasser in der Diakonissenanstalt ausgeführten Operationen behufs Entfernung von Blasensteinen gehören zu den wichtigsten und dankbarsten Aufgaben für einen Chirurgen und sind auch des sonstigen Interesses wegen, das sie bieten, in folgender Tabelle zusammengestellt; sämmtliche hier aufgeführte Kranke sind männlichen Geschlechts: (Siehe nebenstehende Tabelle.)

Fall 1, bei welcher Operation Verfasser noch von dem verstorbenen O.M.R. Hahn unterstützt wurde, bot von Anfang eine schlechte Vorhersage. Da aber ein bedeutender Blasenkatarrh bestand, welcher die Zertrümmerung der Steine unmöglich machte, zugleich aber die Beschwerden sehr peinlich waren, so musste die Operation gewagt werden. Schon während derselben erfolgte aus den stark erweiterten Venen des Blasenhalses eine bedeutende Blutung, die sich später wiederholte und die Tamponale nöthig machte. Der Mann war aber sehr geschwächt und erlag deshalb leicht einem an sich nicht bedeutenden Wundfieber in Folge der Aufnahme von Zersetzungsstoffen aus der Wunde ins Blut.

Die übrigen Fälle endeten sämmtlich günstig, Nummer 3, 5, 6, 8 boten nichts Bemerkenswerthes, abgesehen von der chemischen Beschaffenheit des glatten, bräunlichen, sehr regelmässig geschichteten Steines in Nr. 6, welche nach der Analyse von Apotheker Burk einen der seltensten hiebei vorkommenden Stoffe, das Xanthin nachwies. Bei allen Operationen kam, wie in dem erstgenannten Falle, der untere seitliche Blasenschnitt zur Anwendung, nach den allgemein hiefür geltenden Regeln ausgeführt; der Schnitt durch Prostata und Blasenhals wurde stets mit dem gedeckten Steinmesser nach Frère Cosme ausgeführt, dessen Werth Verfasser in dem ersten Falle, wo dasselbe nicht zur Hand war, sehr wohl zu schätzen lernte.

Nummer.	Datum der Operation	Alter des Kranken.	Wohnort und Bodenbeschaffenheit	Art der Operation.	Zahl und chemische Beschaffenheit der Steine.	Erfolg.
1.	1866.	66 Jahre.	Stuttgart Keuper.	Seitlicher Blasenschnitt.	5 Steine, aus Harnsäure bestehend.	†
2.	12. Sept. 1873.	29 J.	O.-A. Kirchheim Jura-Kalk.	dto	1 Stein. 20 Gramm schwer, hauptsächlich oxalsaurer Kalk.	genesen.
3.	3. Juli 1874.	4 J.	O.-A. Kirchheim Jura-Kalk.	dto.	1 Stein, 1,5 Gramm schwer, Kalksalze.	genesen.
4.	21. Aug. 1874.	11 J.	O.-A. Kirchheim Jura-Kalk.	Oberer Blasenschnitt.	1 Stein, 21 Gramm schwer, Kalksalze.	genesen.
5.	29. Febr. 1876.	12 J.	O.-A. Ehingen Jura-Kalk.	Seitlicher Blasenschnitt.	1 Stein, 17,5 Gramm schwer, hauptsächlich phosphorsaurer Kalk.	genesen.
6.	1. Septbr. 1876.	3 J.	O.-A. Leonberg. Muschelkalk.	dto.	1 Stein, 5,9 Gramm schwer, Xanthin.	genesen.
7.	22. Okt. 1878.	21 J.	O.-A. Maulbronn Keuper.	Harnröhrenschnitt.	1 Stein, 2,0 Gramm schwer, Kern Harnsäure, Hülle phosphorsaure Salze.	genesen.
8.	18. März. 1879.	5 J.	Waiblingen. Muschelkalk.	Seitlicher Blasenschnitt.	1 Stein, 12 Gramm schwer, Harnsäure und harnsaure Salze.	genesen.

Der einzige Fall, wo der hohe Steinschnitt, die Eröffnung der Blase von der untern Bauchgegend aus, zur Anwendung kam, war Fall 4, welcher auch sonst nicht gewöhnliche Verhältnisse bot. Der 11jährige Knabe stammte aus kümmerlicher Umgebung, war an Körpergrösse und sonstiger physischer Entwicklung sehr zurückgeblieben, und hatte überdem nahezu an allen Knochen des Rumpfes und der Glieder Auswüchse (Exostosen) der verschiedensten Gestalt und Grösse, daneben den schon bei der Untersuchung als für sein Alter sehr gross erkannten Blasenstein (21 Gramm). Dieser Befund sowohl, als auch die Erwägung, dass vermöge der allgemeinen Knochenerkrankung der Weg durch das kleine Becken nicht die gewöhnliche Weite haben möchte, führten dazu, die Operation in der obengenannten Weise auszuführen. Hiebei hatte sich Verfasser der Beihilfe von O.M.R. von Gärtner zu erfreuen, die Operation gieng rasch und günstig von statten, die Herausnahme des Steins war leicht, das Bauchfell kam gar nicht zu Gesichte. Um so langsamer und schwieriger war aber die Heilung, grossentheils wohl in Folge der ungünstigen constitutionellen Verhältnisse des Knaben; einige Wochen nach der Operation bildete sich ein grosser Abscess zwischen den Bauchmuskeln, der bei jederzeit drohender allgemeiner Bauchfellentzündung durch Fieber, Schmerz, fast völlige Aufhebung der Ernährung den Kranken wochenlang am Rande des Grabes erhielt; erst nach Monaten schloss sich die Wunde und entleerte sich der Harn wieder auf die natürliche Weise. Doch war nun das Haupthinderniss für die körperliche Entwicklung des Knaben beseitigt und im Laufe des Jahres 1875 erholte er sich so, dass man ihn im Herbst des genannten Jahres, wo er sich wieder vorstellte, kaum mehr kannte, die Exostosen hatten sich selbstverständlich nicht verändert.

Der in jeder Hinsicht schönste Erfolg wurde aber bei Nummer 2 erzielt. Der 29jährige Mann war durch sein, von den ihn behandelnden Aerzten bisher nicht erkanntes

Leiden in den letzten Jahren an Körperkraft und Gesundheit ebenso wie an Arbeitsfähigkeit und Vermögen herabgekommen und der Verzweiflung nahe. Der Nachweis des 5 Cm im grössten Durchmesser haltenden Steins war wegen bedeutender Erkrankung von Prostata und Blase allerdings nicht leicht, auch die Operation durch diese Umstände erschwert, jedoch glücklich zu Ende geführt. Am dritten Tage stellte sich eine starke Nachblutung, am 15. Tage nach der Operation unter heftigen Fiebererscheinungen ein akuter Blasenkatarrh ein, doch verliefen diese beiden Affectionen schliesslich günstig, und der Mann konnte schon vier Wochen nach der Operation vollständig geheilt in seine Heimath entlassen werden, wo er seither seinem Gewerbe mit früher nie gekannter Kraft nachgeht.

Fall 7 war längere Zeit in der chirurgischen Klinik zu Tübingen, wo die Zertrümmerung des Steins in der Blase vorgenommen wurde. Die Beschwerden waren jedoch nach seiner Rückkehr nach Hause nicht vollständig beseitigt, steigerten sich mit der Zeit wieder, wesshalb er vorigen Herbst hier Hilfe suchte. Er kam mit sehr heftigem Harndrang, hatte in den letzten Tagen nur ungenügend Wasser gelassen und bei der Untersuchung fand sich ein Stein an jener Stelle der Harnröhre festsitzend, wo der im Bereiche des bulbus urethrae sich erweiternde Theil derselben sich nach vorn hin wieder verengt. Die Harnröhre war hier so ausgedehnt und der Stein sass so fest, das er mit in dieselbe eingeführten Instrumenten nicht gefasst werden konnte. Es blieb daher nur der Harnröhrenschnitt übrig, welcher vor dem Scrotum ausgeführt mit leichter Mühe den vollständig gerundeten, glatten, in seinen grössten Durchmessern 15,12 und 8 mm messenden Stein zu Tage förderte. Die Blase zeigte sich bei der nun vorgenommenen Sondirung frei von weitern Concrementen, trotzdem verlor sich aber der Blasenkatarrh, gegen welchen dann später noch die verschiedenen in Frage kommenden homöopathischen Mittel ohne durchschlagenden Erfolg zur Anwendung

kamen, nicht vollständig, und Patient gebraucht diesen Sommer Bad Wildungen.

Die Nachbehandlung bei diesen Operationen war eine sehr einfache: ein in kaltes Wasser getauchter kleiner, weicher Schwamm wurde in anfänglich häufigerem, später seltenerem Wechsel sanft zwischen die Wunde eingeschoben; in den ersten Tagen war das Wasser mit Arnica-Tinctur leicht versetzt; dieser Schwamm erfüllte sowohl den Zweck der Kühlung als den der Aufsaugung von Wundabsonderung und Harn. Bei kleineren Kindern wurden schon vom zweiten Tage an warme Vollbäder gegeben, bei älteren nicht mehr so an's Baden gewöhnten erst, wenn die Wunden gut granulirten. — Der Steinschnitt gehört zu den Operationen, bei welchen die Lister'sche Wundbehandlung auf grosse Schwierigkeiten stösst, droht ja doch die Gefahr der Infection hier nicht allein von aussen, sondern von innen, vom Einfluss des Harns auf die Wunde, und letzteren von derselben ganz ferne zu halten, bezw. seine Zersetzung zu verhindern, wird eine schwer zu lösende Aufgabe sein. Um so wichtiger ist es, bei dieser Operation Mittel in der Hand zu haben, den menschlichen Leib gegen drohende Infection widerstandsfähiger zu machen, und diess geschicht ohne Zweifel schon dadurch, dass die organische Thätigkeit der verletzten Theile erhöht wird. Möglicherweise ist die altbewährte specifische Beziehung der Arnica bei mechanischen Verletzungen in diesem Sinne zu deuten.

8) Verbrennungen und Erfrierungen.

Bei Behandlung von Verbrennungen wird im Diakonissenhause den beiden hiebei vorliegenden Indicationen: die ausser Function gebrachte oder zerstörte Oberhaut zu ersetzen sowie der drohenden Entzündung und Zersetzung der Entzündungsprodukte zu begegnen, entsprochen durch den Wattverband, dessen unterste Lage in warmem Wein-

geist, mit einigen Tropfen Creosot versetzt, getränkt ist. Bei Verbrennungen ersten Grads, wo ein derartiger Verband gegenüber der Leichtigkeit der Verletzung zu umständlich und störend wäre, wird mit Collodium überpinselt, welchem auf 30 Gramm 20 Tropfen Creosot beigemischt sind. Ob die sonst homöopathischerseits angewandten und mit dem oben beschriebenen Verbande leicht zu combinirenden Mittel, wie Tinct. Urticae, Causticum in niedern Verdünnungen u. s. w. Vorzüge haben, wurde vom Verfasser noch nicht untersucht, da ihn die mit dem genannten Verfahren erzielten Erfolge zufriedenstellten.

Von Erfrierung kam in den 13 Jahren nur Ein schwerer Fall zur Aufnahme: bei einem 26jährigen, sonst gesunden und kräftigen Manne, der am 12. Januar 1872 beide Vorfüsse erfroren hatte und am 13. bei uns eintrat. Bis gegen die Knöchel zeigte sich an beiden Füssen die Haut bläulich, kalt, empfindungslos, daneben bestanden in den drei ersten Tagen seiner Aufnahme Körpertemperaturen von 38,6 — 40,2° C., am 5. Tage waren sie zur Norm zurückgekehrt; gegen diese Zustände waren einige Gaben Arsenik 6 gereicht worden. Um die erfrorenen Füsse wurde sogleich ein dichter Baumwollverband sehr sorgfältig angelegt und unter diesem, er blieb 3 Wochen unverändert liegen, begrenzte sich bei ganz geringer Eiterung der Brand so, dass die Demarkationslinie nahe den Köpfchen der Mittelfussknochen verlief, links etwas mehr nach vorn als rechts. Am 3. Februar Vormittags wurde nun zur Abnahme der abgestorbenen Theile geschritten und zwar in der Weise, dass links eine Amputation im Mittelfuss, etwa 7 Cm nach vorn von den Knöcheln, mit Bildung eines obern und untern Lappens, vorgenommen wurde. Rechts wurde zuerst die Exarticulation nach Lisfranc gemacht, welche an sich hinreichend grosse Lappen zur Bedeckung der Wundfläche bot; die Lappen erwiesen sich aber so angeschwollen und rigide, dass sie sich nur mit Mühe vereinigen liessen, Verfasser nahm daher nachträglich noch

die drei keilförmigen Beine, sowie (mit der Säge) die vordere Hälfte des Würfelbeins weg, woranf die Vereinigung durch die Naht leicht möglich war, in gleicher Weise wie auch am linken Beine. Diese Doppelamputation nahm mit der Chloroformirung bis zur vollständigen Vereinigung der Wunden ziemlich über eine Stunde in Anspruch; der Kranke hatte viel Blut verloren, war vorher schon geschwächt, so dass gegen Ende des Aktes bedenkliche Schwächezustände mit längerem Aussetzen des Pulses u. s. w. eintraten, doch erholte er sich schliesslich wieder gut. Um beide Füsse wurde der Bolle'sche Baumwoll-Arnicaverband gelegt, wobei die Schmerzen, wie immer, in wenigen Stunden aufhörten, um sich während der Heilung nie mehr zu wiederholen. Am Abend des Operationstages stieg das Thermometer auf 41° C., eine Fiebersteigung, welche wohl als Folge des hochgradigen Blutverlusts und Schwächezustands am Vormittag zu deuten sein möchte, indem der Organismus hiedurch weniger widerstandsfähig geworden war gegen die schon vorher in demselben vorhandenen fiebererzeugenden, aus den abgestorbenen Theilen beziehungsweise der Eiterung stammenden Stoffen. Am Morgen des andern Tages, 4. Februar, war das Thermometer auf 39,0 gefallen, am Abend stand es auf 40,0, am Morgen des 5. auf 38,8, um in dieser Weise allmählig bis zum zehnten Tage auf den normalen Stand zurückzukehren. Der erste Verband wurde um die letztgenannte Zeit entfernt, es war fast überall prima unio eingetreten; die vollständige Heilung erfolgte unter einigen weitern in ähnlicher Weise angelegten Verbänden ebenfalls sehr rasch, so dass der Kranke mit zwei für das Gehen sehr günstigen Stümpfen am 20. April 1872 entlassen werden konnte.

VI. Schlusswort.

Mit den in vorstehender Schrift niedergelegten Beobachtungen glaubt Verfasser den Beweis erbracht zu haben, dass bei homöopathischer Behandlung nicht blos, wie diess heutiges Tages noch die Ansicht der grossen Mehrzahl der Aerzte und der von ihnen beeinflussten Laienkreise ist, Zahnschmerzen geheilt, hysterische Frauen für eine Zeit lang zufriedengestellt und hypochondrischen Männern einige Abwechslungen in der sie beschäftigenden Gedankenreihe geboten werden können — Dinge, welche, wenn es nicht anders sein kann, die Klugen und Beschäftigten unter den Aerzten der alten Schule neidlos den Homöopathen für die ihnen gegebene Frist zu überlassen pflegen — Verfasser glaubt nachgewiesen zu haben, dass bei homöopathischer Behandlung die schwersten akuten Krankheiten in Genesung übergehen, die hartnäckigsten chronischen Leiden, soweit sie überhaupt noch der Besserung fähig, Linderung und Heilung finden können, dass die homöopathischen Mittel und Gesichtspunkte auch bei chirurgischen Krankheitszuständen und zur Nachbehandlung schwerer Verletzungen und Operationen fruchtbar sich erwiesen. In den Augen der Gegner mag damit schon viel gesagt sein, nach Ansicht des Verfassers aber ist diess noch wenig genug; von entscheidender Bedeutung erachtete er erst den Nachweis, dass die homöopathische Methode den anderweitigen medicamentösen Behandlungsweisen von Krankheiten oder auch dem der Naturheilkraft alles überlassenden exspektativen Verfahren überlegen sei; dass jedoch Verfasser diesen Nachweis in vorstehendem geführt habe, kann er nicht einmal als seine eigene Ansicht hier aussprechen, geschweige denn als die, welche der Leser sich gebildet, erwarten. Für einen solchen Beweis ist das im Stuttgarter Diakonissenhause gebotene Krankenmaterial denn doch ein zu steriler Boden und dass ein gewisser Grad von Sterilität

aller Kunst und Mühe trotzt, wird nicht blos jeder Arzt, sondern auch jeder Land- und Forstwirth dem Verfasser bezeugen. Letzterer kann nicht umhin, hier auszusprechen, dass wenn ihm blos die Kranken des Diakonissenhauses (abgesehen von den erkrankten Schwestern) behufs Bildung und Bewährung seiner therapeutischen Ansichten zugewiesen gewesen wären, er nicht dafür einstehen könnte, ob diess ihn nicht zur grob-symptomatischen Behandlungsweise wieder zurück gedrängt hätte. Mit homöopathischen Mitteln kann man ausschliesslich nur heilen (im weitern oder engern Begriffe des Worts), Symptome unterdrücken, auffallende Einzelerfolge erzielen ohne zu heilen, das ist unmöglich mit denselben. Wirkungen sehen muss aber der Arzt so gut als der Kranke; sind nun Heilwirkungen, und diese sind bei homöopathischen Mitteln die einzig möglichen, der Natur der Krankheit nach nicht möglich, so hält das kein Arzt und keine Clientel als regelmässiges Ergebniss für die Dauer aus. Glücklicherweise war aber das Krankenmaterial des Diakonissenhauses, so hochwichtig und dankenswerth es dem Verfasser nach andern Richtungen hin auch war, nicht das einzige, das demselben zu Gebote stand. In einer ganzen Reihe von Häusern hiesiger Stadt geht der Verfasser nun seit zehn, fünfzehn Jahren aus und ein als Berather und Helfer auf innerlichem, chirurgischem und geburtshilflichem Gebiete, und da nicht wohl anzunehmen ist, dass in diesen Häusern die Krankheiten besonderer Art waren, leichter und gutartiger als anderweitig, da schwierig vorauszusetzen sein dürfte, dass in denselben die Schmerzen etwa weniger weh thaten als sonstwo, oder dass sie dem Arzte und der Homöopathie zu lieb etwa gerner ertragen worden wären, so ist doch wohl anzunehmen, dass die dabei zur Anwendung gekommene Heilmethode von Wirksamkeit war, diese war aber, abgesehen von der causalen und diätetischen und gemäss den in Abschnitt II dieses Buches überhaupt näher auseinandergesetzten Gesichtspunkten, eben die homöopa-

thische. Verfasser hat in hiesiger Stadt eine beträchtliche Reihe ausgezeichneter Aerzte als Collegen neben sich, vermöge ihres, der Homöopathie mehr oder weniger entgegenstehenden wissenschaftlichen Standpunktes, haben dieselben begreiflicherweise nicht gerade es sich angelegen sein lassen, den Verfasser und die von ihm vertretenen Ansichten zu unterstützen, seine Stellung hat sich derselbe aber, Gott sei Dank, doch errungen. Der Rückblick auf diese seine Erfolge in der Privatpraxis, mit welchen zusammengenommen aber auch die Erfahrungen im Diakonissenhause, welche oben nur in ihrer hypothetischen Isolirtheit erwähnt wurden, in ganz anderem Lichte erscheinen, der Rückblick auf diese seine Gesammtthätigkeit seit nunmehr zwanzig Jahren lässt nun allerdings den Verfasser seine persönliche Ueberzeugung mit aller Bestimmtheit dahin aussprechen, dass für ihn der oben gewünschte Nachweis geführt ist, dass er der Homöopathie den entschiedenen Vorzug vor den andern erwähnten Heilmethoden gibt. In vorliegender Schrift hat aber Verfasser auch ein gut Theil seiner Erfahrungen bei Privatkranken niedergelegt und letztere, zusammengestellt mit denen aus dem Diakonissenhause, dürften denn doch bei dem Leser wenigstens der Ansicht Bahn gebrochen haben, dass die Ergebnisse der Krankenbehandlung nach homöopathischen Grundsätzen nicht besser aber auch nicht schlechter sind, als die bei den landesüblichen andern medicamentösen Heilmethoden gewonnenen, ein Ergebniss, das sogar Professor Jürgensen als durch die bisherigen Veröffentlichungen aus homöopathischen Spitälern als sichergestellt anerkennt.*) Steht aber auch nur das fest, dass die Homöopathie keine schlechteren Ergebnisse bei der Krankenbehandlung aufzuweisen hat, als eine andere Heilmethode, dann ist ihre Ueberlegenheit über alle jetzt üblichen schon heutiges Tages festgestellt.

*) Jürgensen, die wissenschaftliche Heilkunde und ihre Widersacher. S. 904. 905.

Steht sie hinter ihnen nicht zurück im cito, der Raschheit der Hilfe, nicht zurück im tuto, der Sicherheit des Erfolgs, dass sie im jucunde, in der Annehmlichkeit des Verfahrens, als Siegerin die Palme schwingt, das hat bisher auch ihr erbittertster Gegner noch keinen Augenblick zu bestreiten gewagt!*)

Wir schliessen mit einem Worte Virchow's,**) dem, wie manch' anderer Wahrheit, in der Theorie ebenso unbeanstandet seine Geltung bleibt, als ihm in der Praxis tagtäglich entgegengehandelt und noch mehr entgegengesprochen wird, mit dem Worte: „Die Möglichkeit der Erklärung ist kein naturwissenschaftliches Criterium, denn wir wissen Vieles empirisch, für das uns die Erkenntniss des Grundes abgeht; vieles Unerklärliche und Wunderbare ist möglich. — Für den Practiker darf es nur Eine Art der Genugthuung geben, und das ist die, getröstet, gelindert, geheilt zu haben.“ Mit dieser „Genugthuung“ ist aber nach Verfassers und wohl auch nach Virchows Ansicht die Aufgabe, die dem Arzte gesteckt ist, nicht erschöpft, er hat eine, wenn man auf die Menschheit im ganzen blickt, noch höhere, nämlich die, seine Wissenschaft und Kunst, und das ist die des Heilens, nach der ihm bemessenen Kraft zu heben, weiter zu fördern, damit wirkt er, wenn auch nur als einzelner Quell eingehend in den Strom fortschreitender Erkenntniss, tröstend, lindernd, heilend nicht blos für die kurze Spanne seines eigenen mit dem Lebensende schliessenden Tagewerks, sondern, hinauswirkend in die Zukunft, für alle Zeiten. Möge der Leser darüber urtheilen, ob die Bestimmung gegenwärtigen Buches in Darbringung einer Festschrift für feierliche Augenblicke sich erschöpft, oder ob es auch für Erreichung jener grossen und fernen Ziele von einiger Bedeutung sich erweisen dürfte.

*) Cito, tuto, jucunde: rasch, sicher, angenehm, die alten Galenischen Merkmale für die beste Heilart.

**) Virchow, Archiv V. S. 10. 12.



Sachregister.

Druckfehler.

Seite 68 7te Zeile lies ‚Auswurf' statt Ausbruch.



